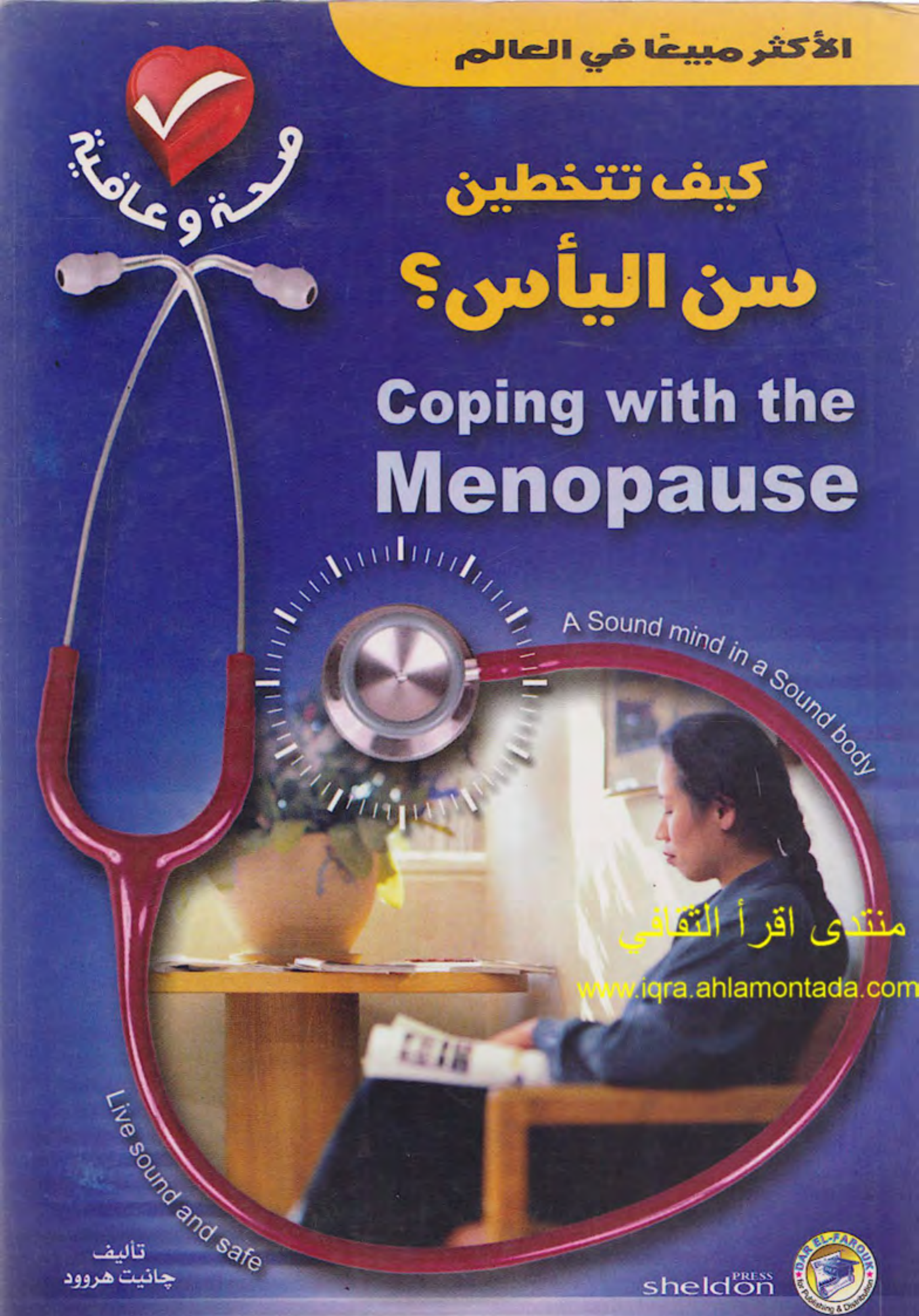

الأكثر مبيعًا في العالم
صحة وعافية
كيف تتخطين
سن اليأس؟
Coping with the
Menopause
A Sound mind in a Sound body
منتدى اقرأ الثقافي
www.iqra.ahlamontada.com
Live sound and safe
تأليف
جانيت هروود
sheldon PRESS
DAR EL-FAROUK
for Publishing & Distribution


كيــف تتخطــين
ســن اليــأس؟
Coping with the
Menopause

الناشر: دار الفاروق للنشر والتوزيع

الحائزة على الجوائز الآتية

جائزة أفضل ناشر ثقافي عام في مصر لعام ٢٠٠٤
جائزة أفضل ناشر للأطفال والناشئة في مصر لعام ٢٠٠٣
جائزة أفضل ناشر مدرسي في مصر لعام ٢٠٠٣
جائزة أفضل ناشر للترجمة من وإلى اللغة العربية في مصر لعام ٢٠٠٣
جائزة الإبداع في مصر لعام ٢٠٠٢ (الجائزة الذهبية)
جائزة أفضل ناشر علمي وجامعي في مصر لعام ٢٠٠١
جائزة أفضل ناشر علمي وجامعي في مصر لعام ٢٠٠٠
المركز الرابع كأفضل دار نشر على مستوى العالم في مجال الترجمة في معرض فرانكفورت عام ٢٠٠٠

الناشر الأجنبي: شيلدون برس

الموزع الوحيد على مستوى الشرق الأوسط:

دار الفاروق للاستثمارات الثقافية (ش.م.م)

العنوان: ١٢ شارع الدقي – اتجاه الجامعة منزل كوبري الدقي – جيزة – مصر

التليفون: ٣٣٨٠٤٧٣ (٠٠٢٠٢) – ٧٦٢٢٨٣٠ (٠٠٢٠٢) – ٧٦٢٢٨٣١ (٠٠٢٠٢) – ٧٦٢٢٨٣٢ (٠٠٢٠٢) – ٧٤٩١٣٨٨ (٠٠٢٠٢) – ٧٤٨٠٧٢٩ (٠٠٢٠٢)

فاكس: ٣٣٨٢٠٧٤ (٠٠٢٠٢)

فهرسة أثناء النشر/ إعداد الهيئة العامة لدار الكتب والوثائق القومية. إدارة الشئون الفنية.

هروود، جانيت

كيف تتخطين سن اليأس؟ / جانيت هروود؛ ترجمة قسم الترجمة بدار الفاروق. – ط ٠١ – الجيزة: دار الفاروق للنشر والتوزيع، [٢٠٠٦] ٢٤٨ ص؛ ٢٠ سم. – (صحة وعافية)

تدمك 977-408-182-X

١– سن اليأس ٢– المرأة – أمراض

٣– سن اليأس – أمراض ٤– المرأة – رعاية صحية

أ– كيف تتخطين سن اليأس؟

ديوي ٦١٢,٦٥

رقم الإيداع ٢٠٠٦/١١٣٨٦

تدمك 977-408-182-X

الطبعة العربية الأولى ٢٠٠٦

الطبعة الأجنبية ٢٠٠١

العنوان الإليكتروني:

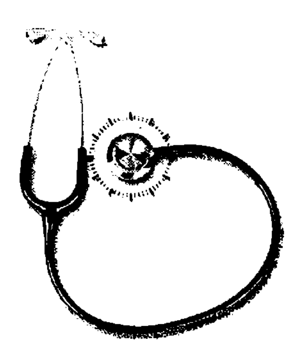
www.darelfarouk.com.eg

www.daralfarouk.com.eg



كيف تتخطين سن اليأس؟

Coping with the Menopause



المحتويات

تمهيد

تُعتبر سن اليأس حدثًا طبيعيًا في حياة كل امرأة. ومنذ أكثر من ألفي عام، قام "أبقراط" بوصف سن اليأس في سيدةٍ بلغت من العمر ٥٠ عامًا. ولكنّ ما تغير بصورةٍ كبيرة وملحوظة خلال القرن المنقضي هو نسبة السيدات اللاتي يصلنّ لسن اليأس ويعشنّ سنوات طويلة وهنّ يتمتعنّ بصحة جيدة تمامًا بعد أن تتوقف الدورة الشهرية. ففي الوقت الحالي – في القرن الحادي والعشرين، هناك توقعات تشير إلى إمكانية أن تعيش السيدة على الأقل ٣٠ عامًا بعد بلوغ سن اليأس. يعني ذلك أن هذه المرحلة تمثل حوالي ثلث حياة السيدات؛ وهنّ أنفسهنّ لا يطلبنّ شيئًا سوى استكمال هذا الثلث من حياتهنّ وهنّ ما زلن يتمتعنّ بالنشاط واللياقة على قدر الإمكان.

الجدير بالذكر هنا أن هناك أنواعًا مهولةً من طرق وأساليب علاج الأعراض المصاحبة لسن اليأس والنتائج طويلة المدى المترتبة عليها. وتتطلب بعض طرق العلاج الذهاب إلى الأطباء والأخذ بنصائحهم وما يقومون بوصفه من أدويةٍ وعقاقير. كذلك، تشتمل أساليب العلاج أيضًا على تناول الفيتامينات والطعام الصحي وبعض المستحضرات التي يتم تناولها دون استشارة الأطباء. وهذا بالطبع بجانب النصائح الكثيرة المفيدة المتعلقة بأسلوب الحياة. فبلوغ سن اليأس يُعتبر من الأوقات التي تحتاج فيها السيدات إلى تغيير حياتهنّ للأفضل والشعور فيها بأنهنّ أكثر قوةً ذهنيًا وبدنيًا. لهذا السبب، يطرح سؤالٌ غايةٌ في الأهمية نفسه في هذا السياق وهو: كيف يمكنهنّ اختيار ما يناسب كل منهنّ على حدة؟

للإجابة على هذا السؤال، يمكن أن نقول إن هذا الكتاب الموجز المتسم بالوضوح والذي نقدمه لكِ الآن بين يديكِ يقوم بشرح التغيرات الأساسية التي تحدث للسيدات في سن اليأس. وبجانب ذلك، يقدم الكتاب نفسه جميع الخيارات المتاحة لكِ للحصول على العلاج. وهذا بالطبع بجانب مميزات وعيوب كل طريقةٍ من طرقه. فما ترغبه السيدات هو أن يبقينّ في حالةٍ صحيةٍ جيدة. وبجانب ذلك، فإنهن يردن الأدلة التي ستسمح لهنّ بأن يصنعنّ قراراتهنّ بشأن مستقبل حالاتهنّ الصحية بأنفسهنّ.

لقد نالت المرحلة التالية لبلوغ سن اليأس اهتمامًا طبيًا كبيرًا عالي المستوى من قِبل الكثيرين. فالسيدات يردن في حقيقة الأمر معرفة كيفية تجنب خطورة الإصابة بهشاشة العظام ومرض القلب. بالإضافة إلى ذلك، فإنهن يطالبنّ بمعرفة حقائق عن الإصابة بسرطان الثدي والتجلط الوريدي الحاد. فضلاً عن ذلك، تجد أن الكثيرات يردن التعرف على العلاج بالهرمونات التعويضية، مع وضع المخاطر المترتبة عليه في الاعتبار. علاوة على ما سبق، تريد السيدات في الواقع التعرف على التغيرات الانفعالية والجنسية التي تحدث لهنّ عند بلوغ سن اليأس وعلى المرحلة التي يصبح من الأمان فيها التوقف عن استخدام وسائل منع الحمل. وبجانب ذلك، يردن بالطبع التعرف على الأدلة التي توضح المنافع التي يمكن أن تعود عليهنّ من تناول الطعام الصحي واتباع أنواع العلاج المختلفة قبل أن ينفقنّ الكثير من الأموال عليها. يقدم هذا الكتاب المعلومات كافة التي ترغبين في الاستفسار عنها، بجانب تقديم بعض النصائح المتعلقة بأسلوب الحياة والتي لا بد من أن تتبعها أية سيدة.

المقدمة

مما لا شك فيه أن سن اليأس مرحلةٌ من المراحل التي تمر بها السيدات فقط؛ وهي بذلك تخص الجنس البشري. أما عن سائر إناث الثدييات، فيتعرضنّ لشيءٍ مماثل؛ غير أن إنتاج البويضات لديهنّ يتوقف وقت انتهاء عمرهنّ – وليس في منتصف الحياة كما هو الحال عند السيدات.

بشكل نسبي، لم تكن الغالبية العظمى من السيدات منذ وقتٍ قريب تعيش عمرًا طويلاً يبلغنّ فيه سن اليأس – وهي المرحلة التي تنقطع فيها الدورة الشهرية. وحتى الفترة الأولى من القرن السابق، كانت السيدات بمجرد بلوغ سن اليأس يشعرنّ بالراحة لمجرد أنهنّ قد تخلصنّ من أعباء ومخاطر الحمل والولادة. من ناحيةٍ أخرى، إذا كانت الأعراض المصاحبة لسن اليأس تتسبب في أن تتصرف السيدات بطريقةٍ ليست ملائمة، فقد تجدينهن في حقيقة الأمر عرضةً لأن يراهم الآخرون على أنهنّ مصابات بأحد "الأمراض العقلية". وربما يصبح من الضروري بالنسبة لهنّ أن يتم احتجازهنّ بعيدًا عمن حولهم. فأغلب حالات الهستريا كانت مرتبطة بوظائف الرحم، وعمليات استئصال الرحم الجراحية تُعتبر في الواقع علاجًا لاضطراب الهستريا.

في المجتمع الغربي، كان من المتوقع أن معظم السيدات في المرحلة التالية لسن اليأس يقضينّ بقية سنوات عمرهنّ دون أن يكون لهنّ دورٌ فعّال على الإطلاق. وذلك، طالما أنهنّ قد أدينّ وظائفهنّ على أكمل وجه في سنوات عمرهنّ السابقة. ولكن من ناحيةٍ أخرى، يختلف هذا الأمر في بعض المجتمعات الأخرى؛

حيث تجدين أن السيدات بعد هذه المرحلة قد يحصلنّ على درجةٍ كبيرةٍ من الاهتمام والتقدير. ويُعاملنّ بذلك بناءً على كونهنّ سيداتٍ يتصفنّ بالحكمة والرأي السديد.

منذ فترةٍ قريبةٍ إلى حدٍ ما، تم تغيير الموقف السابق تجاه السيدات بعد بلوغ سن اليأس؛ فالأمهات والجدات فيما سبق مررنّ بهذه المرحلة الصعبة في حياتهنّ دون أن يُقدم لهنّ من الدعم إلا القليل. وهذا بالطبع بجانب عدم الإدراك الكلي لجوانب المسألة. فقد أخبرهنّ الأطباء أن الأعراض المصاحبة لسن اليأس والمتمثلة في نوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم والتعب الشديد والاكتئاب مُتوقعةٌ في مثل هذه المرحلة العمرية التي يمررنًّ بها وأنه من الضروري أن يتعلمنّ كيف يتعايشنّ معها.

أما في الوقت الحالي، فقد تغيرت الكثير من الأشياء؛ وأصبح يعني اكتشاف العلاج بالهرمونات التعويضية - الذي لا يعالج السيدات فقط من العديد من الأعراض المصاحبة لسن اليأس، ولكنه يفيدهنّ على المدى الطويل - أنه بدلاً من أن يتم النظر إلى سن اليأس كنهايةٍ للحياة، يمكن أن يتم اعتبارها بالفعل بدايةً لحياةٍ صحيةٍ جديدة.

في حقيقة الأمر، كلما تقدم العمر بالسيدات - وبلغن بالتالي أربعين أو خمسين عامًا - واقتربنّ من سن اليأس، بل وبلغنَّه بالفعل، تجدهنّ لا يشعرنّ بذلك أو بتقدمهنّ في العمر. ويرجع السبب في ذلك إلى أنهن في الغالب يشعرنّ بالقوة وبالصحة الجيدة ولديهنّ أيضًا من الاستعداد ما يجعلهنّ قادرات على مواجهة تحديات جديدة في الحياة. فهناك الكثير من الأشياء التي بوسعهنّ القيام بها؛ مثل المهام الصعبة وتأليف القصص والروايات

لأول مرة في حياتهنّ وتغيير الوظائف والاشتراك في المسابقات... إلخ. وبفضل أنواع العلاج الجديدة، يمكن أن يبدأ هؤلاء السيدات حياتهنّ من جديد بالزواج. بجانب ذلك، يمكن أن تجد بعض السيدات أن مجرد كونهنّ جدات كافٍ جدًا بالنسبة لهنّ للاستمتاع بأوقاتهنّ.

من ناحيةٍ أخرى، هناك عقبةٌ تواجه السيدات؛ فعلى الرغم من التفكير المتقدم والنصائح الطبية المتوفرة، لا تزال السيدات يشعرن بعدم الراحة في هذه المرحلة العمرية. وعلى العكس من المقولة الشهيرة التي فحواها "لا حياء في العلم" – حيث إنه في الوقت الحالي يتم التحدث بحريةٍ دون إحراج عن موضوعات شتى خاصة بالولادة والحمل والعقاقير المناسبة للحالات المختلفة وغيرها، تجد أن العديد من السيدات ما زلن يشعرنّ بالإحراج لمجرد ذكرهنّ حقيقة أنهنّ يمررنّ بسن اليأس، وناهيك في ذلك عن أي أعراض يُصبن بها.

إن السبب وراء كل ذلك بسيطٌ للغاية وهو أن المجتمع تسيطر عليه بعض الأفكار التقليدية القديمة؛ فالسيدات اللاتي ما زلن في مرحلة الشباب أو اللاتي يبوح مظهرهنّ بصغر سنهنّ دائمًا ما يلفتنّ الانتباه ويعجب بهنّ الكثيرون. أما عن السيدات المتقدمات في العمر، فغالبًا ما يسخر منهنّ الآخرون ولا يتم تقديم الاحترام لهنّ بالصورة الكافية. الجدير بالذكر هنا أن العلاج بالهرمونات التعويضية يمكن أن يخفف الكثير من الأعراض المثيرة للقلق التي تتعرض لها السيدات في سن اليأس. بجانب ذلك، فهو يعطي فكرةً أخرى مختلفة عن السيدة في هذه المرحلة؛ حيث تتسم بالشباب الدائم والحيوية. لهذا السبب، لم يعد من المدهش أن تنظر السيدات لسن اليأس على أنها أول خطوة

تجاه منحدر التقدم في العمر. وعلى الرغم من أن السيدات معظمهنّ لا يرغبنّ أبدًا على الإطلاق في بلوغ هذه المرحلة، فإنهن لا يستطعنّ تجنبها.

من الأهمية بمكان أن تتعرف السيدات عمَّا يحدث بداخلهنّ فسيولوجيًا ونفسيًا في هذه المرحلة العمرية. فكلما تعرفنّ على الكثير فيما يخص هذا الأمر – ماهيته وكيف يمكن أن يؤثر عليهنّ وما يجب عليهنّ القيام به لعلاج الأعراض المصاحبة له وكيفية رعاية أنفسهنّ، ازدادت قدرتهنّ على التعايش مع سن اليأس بطريقةٍ إيجابية.

غالبًا ما تتشابه المرحلة التي تمر بها السيدات في سن اليأس مع مرحلة المراهقة لأنها دائمًا ما تنطوي على حدوث بعض الاضطرابات التي لا تستطيع أن تميز فيها السيدات الأشياء – حتى البديهي منها. بالتالي، تبدأنّ في طرح الكثير من التساؤلات. ولكن من ناحيةٍ أخرى، من الملاحظ أن السيدات في مثل هذه المرحلة العمرية تتميزنّ عن المراهقات – وكذلك المراهقين – بخبرات الحياة الطويلة. لهذا السبب، تُعد سن اليأس بالنسبة للكثيرات صيدًا ثمينًا. وعلى الرغم من الاضطرابات التي تحدث فيها وعدم الاستقرار الذي تشعر به السيدات، فإنها تُعتبر بدايةً لحياةٍ جديدة يمكن أن يتحقق فيها الكثير.

الفصل الأول

أهمية التعرف على مرحلة سن اليأس

تعبر مرحلة سن اليأس عن الوقت الذي لم تعد فيه السيدة قادرةً على الإنجاب بطريقةٍ طبيعية. فيتوقف المبيضان عن إنتاج البويضات ويحدث ذلك بعد سنة واحدة من ميعاد آخر دورة شهرية. ومن المحتمل أن تبدأ السيدة التي تمر بهذه المرحلة العمرية - مثلها في ذلك مثل غيرها من السيدات - في ملاحظة العلامات الأولى المصاحبة لسن اليأس عند بلوغ أربعين عامًا أو أكثر. وذلك، على الرغم من أن مستويات الإستروجين[1] (Oestrogen) تبدأ في النقصان قبل أن يحدث ذلك بسنوات.

يشير مصطلح سن اليأس إلى يوم انتهاء الدورة الشهرية تمامًا؛ وهذا شيءٌ يصعُب تحديده للغاية على معظم السيدات - ولكن، يمكن أن يتم تحديده فيما بعد. فالشهور أو السنوات التي تسبق سن اليأس يُطلق عليها "المرحلة السابقة لقرب انقطاع الدورة الشهرية". والجدير بالذكر هنا أن هذه المرحلة تنطوي على الكثير من التغيرات في الحياة. لذا، يُطلق عليها "سن التغير" أو "الفترة الحرجة".

---

(١) هرمون من هرمونات الأنوثة

لإدراك ماذا يعني مصطلح سن اليأس طبيًا، لا بد من أن ترجعي بذاكرتك للخلف لتتذكري ما التغيرات التي تعرضتِ لها في مرحلة المراهقة عند البلوغ.

لقد استغرق الأمر حوالي ثلاث سنوات لتكتمل التغيرات التي حدثت عند البلوغ كليةً. ومن المرجح أن يكون ذلك قد بدأ في حوالي العاشرة من العمر عندما بدأت خلايا الثدي في النمو وبدأ كذلك نمو الشعر تحت الإبطين وحول العانة. فعند البلوغ، يبدأ الجسم في إنتاج بويضة أو اثنتين شهريًا من المبيضين. فتخرج البويضتان منهما لتتجها نحو إحدى قناتي فالوب لتصلا في النهاية إلى الرحم.

فإذا حدثت المعاشرة الزوجية في الوقت المناسب، يتجه السائل المنوي للرجل نحو قناة فالوب حيثما يحدث التخصيب. وإن تم ذلك، تتجه البويضة المُخصبة نحو الرحم لتعلق ببطانته وتبدأ في النمو.

أما في حالة عدم تخصيب أية بويضة خلال هذه المرحلة من دورة التبويض الشهرية، تتجه البويضة إلى الرحم أيضًا لتخرج منه في أثناء الدورة الشهرية مع بطانة الرحم التي ازدادت سُمكًا استعدادًا للحمل.

فمنذ أن تبدأ الدورة الشهرية إلى أن تنتهي وعندما تبدأ البويضات في الخروج من المبيضين، يتم التحكم في هذا النشاط من قِبل منطقة المهاد[٢] (Hypothalamus). ومن هذه المنطقة، يتم إفراز هرمونات عبارة عن مواد كيميائية صغيرة تنتقل في

(٢) جزء عصبي هرموني في المخ يوجد تحت المنطقة البصرية

مجرى الدم لتحث الأعضاء المنتجة للهرمونات - مثل: الثديين والرحم والمبيضين - على أداء وظائفها. وتُعتبر الغدة النخامية الأمامية أكثر الغدد أهميةً في الدورة التناسلية، وهي تقع في مؤخرة الجمجمة أسفل منطقة المهاد.

تقوم الغدة النخامية الأمامية بإفراز هرمونين آخرين يعملان على تنشيط المبيضين وهما؛ الهرمون الحافز لحويصلات المبيض (Follicle stimulating hormone) والهرمون الحافز للجسم الأصفر (Luteinizing hormone). تتمثل وظيفة الهرمون الحافز لحويصلات المبيض في ضمان نمو خلية واحدة على الأقل في المبيض لتصبح بويضة ليتم إطلاقها بعد ١٤ يومًا من بدء الدورة الشهرية. يعمل أيضًا هذا الهرمون على تحفيز المبيض لإنتاج الإستروجين. أما عن وظيفة الهرمون الحافز للجسم الأصفر، فهو يحفز المبيض لإفراز هرمون البروجيسترون (Progesterone). ويُعتبر كلٌّ من الإستروجين والبروجيسترون هرمونين أساسيين للعملية التناسلية. بالإضافة إلى ذلك، فإنهما يلعبان دورًا فعَّالاً في إحداث الأعراض التي يُصاب بها العديد من السيدات عندما تبدأ حياتهنّ التناسلية في التوقف.

المرحلة السابقة لقرب انقطاع الدورة الشهرية

عندما تُولد الفتاة، يكون في مبيضيها ما يقرُب من مليون بويضة - وذلك في حقيقة الأمر عددٌ يفوق ما يمكن أن يكون لديها عند البلوغ. وبمجرد البلوغ، يبدأ عدد البويضات في النقصان ليبلغ حوالي ٢٥٠٠٠٠ بويضة. وفي الوقت الذي تبدأ فيه أية سيدة في التفكير في الإنجاب، يصبح عدد البويضات حوالي ٧٥٠٠٠ بويضة.

بشكل طبيعي، يظل عدد البويضات عند السيدات مستمرًا في النقصان وتتسارع معدلات هذا النقصان ابتداءً من منتصف سن الثلاثين فصاعدًا ليصبح بمجرد بلوغ أربعين عامًا حوالي ٥٠٠٠ بويضة. وفي المرحلة التي تسبق قرب انقطاع الدورة الشهرية، يقل عدد البويضات عن الألف. وفي ذلك الوقت، تظهر بعض الأعراض المصاحبة لسن اليأس بوضوح.

في المبيضين، تصبح الجريبات أو الحويصلات القليلة المتبقية التي من المفترض أن تنتج البويضات كسِلةً أو مشوهة بعض الشيء. وتبدو أيضًا وكأنها لا تستجيب للهرمون الحافز لحويصلات المبيض بالطريقة نفسها المعتاد عليها. يترتب على ذلك أن تتلقى الغدة النخامية رسائل بوجود بعض الخلل، مما ينتج عنه إفراز المزيد من الهرمون الحافز لحويصلات المبيض. من ناحيةٍ أخرى، تحدث استجابةٌ غير منظمة، وبالتالي ينتج المبيض كميات أقل من الإستروجين. بالإضافة إلى ذلك، تفرز الغدة النخامية كميات أكثر من الهرمون الحافز للجسم الأصفر من أجل حث المبيض على إفراز المزيد من البروجيسترون. الجدير بالذكر هنا أنه بين الحين والآخر، يمكن قياس معدلات كل من الهرمونين؛ الحافز للجسم الأصفر والحافز لحويصلات المبيض. على الجانب الآخر، فإنه في المرحلة السابقة لقرب انقطاع الدورة الشهرية، تتغير معدلات الهرمونين في الجسم بدرجةٍ كبيرة. ويعني ذلك أن النتائج لا يجب أن يتم الاعتماد عليها أو الوثوق فيها؛ فقد يكون مربكًا للغاية بالنسبة للسيدة (وكذلك الممارس العام المتابع لحالتها الصحية) اكتشاف عدم وجود مشكلات في نتائج التحاليل التي تُجرى لها لقياس معدلات كل من الهرمونين والتي لن تتكرر

مرةً ثانيةً على الإطلاق، في حين تعرضها بعد ذلك للأعراض السابقة لقرب انقطاع الدورة الشهرية.

بمجرد أن تبلغ السيدة أكثر من ٤٥ عامًا، تصبح مثل هذه التحاليل السابقة تقريبًا في غير محلها. وهذا يشير في حقيقة الأمر إلى أهمية علاج الأعراض. على الرغم من ذلك، إذا نظرنا إلى السيدات اللاتي لم يبلغنّ من العمر بعد ٤٥ عامًا، نجد أنه من الضروري بالنسبة لهنّ أن يخضعنّ لتحاليل معينة يُقصد من ورائها قياس مدى قدرة وظائف الغدد الصماء لديهن ومعدلات كل من الهرمون الحافز للجسم الأصفر والهرمون الحافز لحويصلات المبيض. ومما لا شك فيه أن القيام بهذا الإجراء يسمح للطبيب بأن يتأكد من إمكانية حدوث عقم والتعرض لسن اليأس في مرحلةٍ عمريةٍ مبكرة. ولأن تشخيص التعرض المبكر لسن اليأس يمكن أن يلحق ضررًا بالغًا بالنسبة للسيدات، فلا بد أن تكون التحاليل شاملةً من أجل التأكد من دقتها.

أمَّا في حالة التعرض لسن اليأس في المرحلة العمرية الطبيعية، فمن المعتاد أن تلاحظي وجود بعض التغيرات في الدورة الشهرية قرب هذا الوقت – خاصةً إذا كانت السيدة المُعرضة لذلك اعتادت على أن تأتيها الدورة الشهرية بانتظام. ويعني وجود هذه التغيرات أن تصبح الدورة الشهرية غير منتظمة؛ حيث تصبح أكثر أو أقل غزارةً مقارنةً بما سبق. كذلك، يمكن أن تصبح الدورة الشهرية غير منتظمة من حيث المدة التي تستغرقها؛ فبعض السيدات تأتيهنّ الدورة الشهرية لمدة أيام قليلة وبعضهنّ الآخر تستمر لديهنّ الدورة الشهرية لما هو أطول من ذلك. وفي بعض الأحيان، ربما تختلف المدة الفاصلة بين كل ميعادٍ للدورة الشهرية وما يليه. فعلى سبيل المثال، يمكن أن تعتاد إحدى السيدات على أن تأتيها

الدورة الشهرية خلال سنوات عديدة كل ٢٠ أو ٢١ يوم. ولكن عند بلوغ سن اليأس، قد يختلف هذا الأمر ليفصل بين كل دورة شهرية وما تليها حوالي ٦ أسابيع.

إن عدم انتظام الدورة الشهرية غالبًا ما يكون أولى العلامات الدالة على الاقتراب من سن اليأس والدخول في المرحلة السابقة لقرب انقطاع الدورة الشهرية. ولكن من ناحيةٍ أخرى، يمكن أن تبدأ السيدة في الشعور ببعض الأعراض التقليدية المصاحبة لسن اليأس – مثل: نوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم وجفاف المهبل والرغبة في حكه والتقلبات المزاجية. ويرجع العديد من هذه الأعراض إلى تغير معدلات الهرمونات في الجسم. فكلما يتوقف إنتاج البويضات في المبيضين، يتم إفراز القليل والقليل من كل من الإستروجين والبروجيسترون.

من ناحيةٍ أخرى، يستمر إفراز بعض الإستروجين وبعض الهرمونات المفيدة الأخرى من قِبل المبيضين والغدتين الأدرياناليتين حتى بعد أن يتوقف إنتاج البويضات. أما عن تلك الهرمونات التي يتم إفرازها بجانب الإستروجين، فتتمثل في هرموني الذكورة؛ التستوستيرون (Testosterone) والأندروستينديون (Androsteindione).

الجدير بالذكر هنا أن هرمون الأندروستينديون يتم تحويله في الغدتين الأدرياناليتين وفي النسيج الدهني إلى أويسترون[٣] (Oestrone) أما عن كمية الإستروجين المُفرزة، فهي تختلف من سيدة لأخرى. هذا، في حين أنها عند العديد من السيدات تكفي لمنع حدوث بعض الآثار المترتبة على فقدان الإستروجين أو

(٣) أحد هرمونات الأنوثة، ولكنه أضعف من الإستروجين

تقليلها، مثل: الحفاظ على نشاط الغدد الموجودة في المهبل ليصبح أقل عرضةً للضمور، بجانب الحفاظ على نعومة الجلد وتقليل فقدان الشعر. من ناحيةٍ أخرى، إذا استمر الجسم في إفراز كمياتٍ أكبر من الإستروجين – وهذا يحدث بصفةٍ عامة للسيدات اللاتي يعانينّ من زيادة الوزن واللاتي تحتوي أجسامهنّ على الكثير من الأنسجة الدهنية، تصبح هناك خطورةٌ أكبر للإصابة بسرطان الرحم أو سرطان الثدي.

يمكن أن يؤدي هرمون التستوستيرون الذي تفرزه الغدتان الأدرياليتان إلى تقليل كثافة شعر فروة الرأس والعانة، مع زيادة شعر الوجه وصغر حجم الثديين. ومن الجانب الإيجابي، يمكن أن يعمل التستوستيرون على تنشيط العملية الجنسية والقدرة على القيام بها خلال السنوات التالية لسن اليأس.

في نهاية هذا الجزء، اعلمي أنه بمجرد بلوغ سن اليأس، ستستقر الأمور جميعها؛ أي ستقل معدلات كل من الهرمون الحافز للجسم الأصفر والهرمون الحافز لحويصلات المبيض بشكل تدريجي. وعندما يحدث ذلك، ستتعرضين دون شك لبعض الأعراض القليلة المثيرة للقلق.

الهرمونات الأساسية

الهرمونات ما هي إلا مواد كيميائية يتم إفرازها بصورةٍ رئيسيةٍ من قِبل الغدد الصماء داخلية الإفراز - بموجب الإشارات المرسلة من قبل المخ - لتسري بعد ذلك في مجرى الدم. وفي تيار الدم، تعمل هذه الهرمونات كناقلاتٍ للإشارات لتتجه نحو الأعضاء الأخرى وتحثها على إفراز مواد كيميائية مختلفة لإحداث تأثير معين. ويرجع الفضل إلى هذه الهرمونات في الحفاظ على درجةٍ كبيرةٍ من

التحكم في الجسم. ويؤدي ذلك إلى التأكد من أن الجسم يؤدي الوظائف الأساسية على أكمل وجه، مثل: تنظيم درجة الحرارة وضغط الدم ومعدل السكر في الدم ومعدل ضربات القلب. ويمكن أن تتغير هذه الوظائف نظرًا لتغير الظروف المحيطة. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تؤثر الهرمونات على الحالة المزاجية والصحة العامة والقدرة على الاستمتاع بحياةٍ طبيعية.

تلعب هرمونات الجنس دورًا أساسيًا في حياتنا؛ حيث تعمل على مساعدة كلٍ من السيدات والرجال على حد سواء في تنظيم كل ما يتعلق بالعملية الجنسية – السائل المنوي وإنتاج البويضات وكذلك الدورة الشهرية – استعدادًا للحمل. وبالنسبة للسيدات، هناك نوعان رئيسيان من الهرمونات؛ الإستروجين والبروجيستوجين (Progestogen) أو ما يُطلق عليه البروجيسترون.

الإستروجين

من أجل إتمام عملية التبويض، يفرز المبيضان هرمونًا معينًا وهو الإستروجين. ودائمًا ما يحدث ذلك بعد أن يتم البلوغ بسنواتٍ قليلة. ويزداد معدل الهرمون المُفرز خلال دورة التبويض ليصل إلى ذروته بعد بدء الدورة الشهرية بحوالي ١٢ يومًا. وحريٌ بالذكر هنا أن الإستروجين يعمل على تحفيز بطانة الرحم لكي تصبح أكثر سُمكًا ويرسل الإشارات مرةً أخرى إلى الغدة النخامية ويؤثر أيضًا على نمو الثديين. وفي أثناء الوقت الذي يمكن أن يحدث فيه الحمل، يعمل الإستروجين أيضًا على التأكد من أن الغشاء المبطن للمهبل والذي يحافظ على ترطيبه مرنٌ ونظيف. ومما لا شك فيه أن هذا الغشاء يعمل كشبكة تساعد السائل المنوي في الاتجاه لأعلى داخل الرحم من خلال عنق الرحم.

للإستروجين أيضًا بجانب ما سبق وظائف أخرى عديدة ولنقصانه العديد من الآثار طويلة المدى. فعندما يقل معدل الإستروجين خلال سن اليأس، تبدأ التغيرات في الحدوث في جسم السيدات. ومن الأهمية بمكان هنا أن ندرك أن معظم هذه التغيرات ثانوية وبسيطة ولا تمثل أي أخطار على حياة السيدات المعرضات لها. ولكن من ناحيةٍ أخرى، تجدين أنه من السهل ملاحظتها. ومع وضع هذه التغيرات في الاعتبار، يصبح من السهل أيضًا أن تصبح السيدات عرضةً للإصابة بالضغط النفسي والاكتئاب بسببها. وربما يفيد في ذلك الأمر أن تعرف السيدة التي تمر بهذه المرحلة أسباب حدوث هذه التغيرات وإلام تشير. وفي بعض الأحيان، يمكن للسيدات أنفسهنّ القيام ببعض الإجراءات التي يكون الهدف من ورائها منع أو تقليل بعض الآثار.

المهبل والمثانة

بصفةٍ خاصة، يمكن ملاحظة انخفاض معدل الإستروجين في التأثيرات التي يحدثها على خلايا الجلد. فداخليًا، تفقد الخلايا المُبطنة للمهبل والمثانة ومجرى البول (Urinary tract) مرونتها وربما تصبح جافة وأكثر ضمورًا. وقد يؤدي هذا الأمر إلى جعل الجماع مؤلمًا للغاية، فضلاً عن احتمالية الإصابة بأحد أنواع العدوى، مثل: التهاب المثانة. تعاني العديد من السيدات أيضًا من التهاب هذه المنطقة والشعور بالرغبة في حكها. وللتحكم في الأعراض التي تُصيب المهبل ومجرى البول أو حتى تخفيف حدتها، ربما يساعد العلاج بالهرمونات التعويضية. ويمكن كذلك أن يتم تخفيف حدة العديد من الأعراض التي تُصيب المهبل عن طريق استخدام اللبوس أو الكريم المحتوي على الإستروجين أو

باستخدام أحد المستحضرات المخفّفة للاحتكاك والتي تحتوي بنسبةٍ كبيرة على المياه.

الجلد

خارجيًا، ستبدئين في ملاحظة بعض التغيرات على الجلد؛ حيث ستصبح التجاعيد أكثر وضوحًا. فضلاً عن ذلك، سيبدأ الجلد الموجود حول الفكين والرقبة في الارتخاء، بجانب الشعور بالجفاف الشديد في الجلد بصفة عامة.

ينفق العديد من السيدات أموالهنّ على المستحضرات الطبية التجميلية السائلة وأنواع العلاج الأخرى في محاولةٍ منهنّ لإخفاء هذه الأعراض الدالة على كبر السن. وقد أثبتت معظم الدراسات أن الكريمات تؤثر على هذا الأمر تأثيرًا ضئيلاً وكذلك أنواع العلاج التي يتم اتباعها في مراكز التجميل؛ حيث يجب أن تتم المواظبة عليها من أجل الحفاظ على التأثير الضئيل الذي تحدثه. لهذا السبب، تجدين أن الجراحة التجميلية فقط هي القادرة على تغيير شكل الجلد لفترةٍ قصيرة.

من ناحيةٍ أخرى، يمكن لأية سيدةٍ القيام ببعض الإجراءات المهمة لتحسين حالة الجلد لديها عن طريق استخدام المرطبات ليلاً ونهارًا. كذلك، تجدين أن تناول الطعام الصحي والتغذية الجيدة وممارسة التمرينات الرياضية بانتظام من العوامل التي تساعد في إضفاء مظهر جيد وصحي على الجلد – على الرغم من وجود التجاعيد. وضعي في اعتبارك أن عدم التعرض للشمس لن يعمل فقط على منع ظهور مزيد من التجاعيد، ولكنه في حقيقة الأمر سيؤدي إلى حماية الجلد من التعرض لمزيد من التلف. حتى في الأيام التي تكون السماء فيها ملبدة بالغيوم،

يُنصح باستخدام المستحضرات التي تحمي الجلد من أشعة الشمس أو المرطبات المحتوية على هذه المستحضرات. وأخيرًا وليس بآخر، عليكِ الإقلاع عن التدخين - إن كنتِ من المدخنات؛ حيث إن هناك دليلاً على أن المعتادات على التدخين يُصبن بتجاعيدٍ أكثر ممن لا يدخنّ وفي وقتٍ مبكر عنهنّ أيضًا. كذلك، في حالة الاعتياد على التدخين، من المرجح أن تبلغي سن اليأس مبكرًا عن المرحلة العمرية المعتادة بسنتين.

الشعر

ستلاحظين عند بلوغ سن اليأس أن نسيج شعرك قد تغير؛ حيث يصبح شعر الرأس أكثر نعومةً وأقل كثافةً. وبجانب ذلك، ستجدين أنه سيصعب تمشيطه مقارنةً بما سبق. وستلاحظين أيضًا خفة شعر العانة. في الوقت نفسه، سيظهر شعر في أجزاء في الجسم لا يُفضل وجود الشعر فيها، مثل: الوجه - خاصةً الذقن وفوق الشفاه العليا. ويرجع ذلك إلى زيادة هرمونات الجنس الذكرية، مثل: هرمون التستوستيرون. وبالنسبة لبعض السيدات، قد يصبح الأمر غاية في الإحراج نظرًا لأن الشعر قليل الكثافة الذي يغطي الجسم بأكمله بشكل طبيعي يمكن أن يتحول إلى شعر أكثر دكنة وخشونة. ويظهر ذلك في الصدر والبطن والوجه وكذلك الذراعين.

على النقيض مما سبق، تؤدي زيادة معدلات هرمون الإستروجين عن طريق تناول العلاج بالهرمونات التعويضية إلى تقليل هذه المشكلات. تجدين أيضًا أنه باستخدام العلاج التجميلي الفعّال، يمكن أن تتم إزالة شعر الوجه الزائد.

القلب

بشكل نسبي، تم التعرف مؤخرًا على الدور الفعّال الذي يلعبه الإستروجين في تقليل مخاطر الإصابة بمرض القلب بين السيدات. ولكن من ناحيةٍ أخرى، هناك كثيرٌ من الجدل حول هذا الأمر. ويرجع ذلك إلى أن هناك خطورةً أخرى مماثلة نابعة من تكوُّن جلطات الدم، مما يتسبب في الإصابة بتجلط الأوردة الداخلية. وعلى الرغم من ضرورة إدراك التغيرات التي تحدث بعد سن اليأس بصورةٍ دقيقة – أو تلك التي تتبع عمليات استئصال الرحم أو المبايض، ليس هناك ما يدعو للشك في أنه بمجرد توقف إفراز الإستروجين، تتساوى خطورة إصابة المرأة بالأزمات القلبية مع خطورة إصابة الرجل لتصبح أكثر الأسباب المؤدية للوفاة شيوعًا.

من العلامات المُتوقعة والتي ينبغي توخي الحذر منها بجانب ما سبق زيادة معدل الكوليسترول في الدم. وفي هذا الصدد، اكتشف العلماء أنه بمجرد أن يتوقف المبيضان عن أداء وظائفهما، يرتفع معدل الكوليسترول منخفض الكثافة. وهذا، مع حدوث انخفاض في معدل الكوليسترول مرتفع الكثافة المعروف بقدرته على حماية القلب.

العضلات والمفاصل

في الوقت نفسه المصاحب للتغيرات السابق ذكرها، تبدأ عضلات الجسم في فقدان القوة والقدرة على التحمل. وهذا هو الوقت الذي تُعد فيه ممارسة التمرينات الرياضية جيدةً للحفاظ على قوة العضلات وتوازنها ولتجنب مخاطر الوقوع والإصابة بالضعف في السنوات التالية من العمر. أما عن الكولاجين

(Collagen) الذي تحتاجه المفاصل لتخفيف الاحتكاك، فتجدين أن نسبته قليلة للغاية في هذه الفترة. لهذا السبب، من الضروري أن يتم تحريك المفاصل باستمرار لضمان الحفاظ على حركتها ومرونتها. ويؤثر وجود الإستروجين على الكولاجين ليجعله مرنًا. لهذا السبب، يمكن أن تبدأ العضلات والأربطة الموجودة في القاع الحوضي في التدلي والارتخاء بعد بلوغ سن اليأس. وبالتالي، يتسبب ذلك في تدلي الرحم والمستقيم والمثانة. ومن أجل منع وتجنب تدلي هذه الأعضاء، من الأهمية بمكان أن يتم الحفاظ على قوة وتماسك العضلات الموجودة في القاع الحوضي.

العظام

في أثناء سن اليأس، تحدث العديد من الاضطرابات والمشكلات في العظام، على الرغم من أن تدهور حالتها قد يكون موجودًا قبل بلوغ سن اليأس ببعض السنوات. من الطبيعي أن يعمل نوعا خلايا العظام – الخلايا ناقضة العظم (Osteoclast) والخلايا بانية العظم (Osteoblast) – بتناسق مع بعضهما البعض. فتعمل الخلايا بانية العظم على بناء العظام، بينما يعمل النوع الآخر من الخلايا على التخلص من العظام. وفي أثناء مرحلة سن اليأس وبعدها، تصبح الخلايا ناقضة العظم نشطةً للغاية، مما يؤدي إلى التخلص من العظام دون أن تحل محلها عظام أخرى. وكنتيجةٍ مترتبةٍ على ذلك، تصبح العظام أكثر مساميةً وتفقد كثافتها وقوتها.

في الوقت نفسه، يؤدي نقصان معدل الإستروجين إلى زيادة صعوبة انتفاع الجسم بالفيتامينات والمعادن الضرورية للحفاظ

على صحة العظام. يعني ذلك أنه يصبح من الأكثر صعوبة أن يتم امتصاص الفيتامينات والمعادن البانية للعظام، مثل: فيتامين (د) والكالسيوم على التوالي. أما عن هرمون الكلسيتونين (Calcitonin) الذي يعمل على تنظيم معدلات الكالسيوم في الجسم، فيتم استهلاكه من قِبل الجسم بفعّاليةٍ أقل. ويترتب على الأمر برمته فقدان كميات أكبر من الكالسيوم، مما يعرض العظام لخطورة الكسر.

الثدي والخصر

عند بلوغ سن اليأس، يبدأ كلٌ من حجم وشكل الثدي في التغير. ونظرًا لسوء الحظ لا توجد عضلات في الثديين، فلا يمكن أن تعمل ممارسة التمرينات الرياضية الخاصة بمنطقة الثديين على إعادتهما إلى حالتهما الطبيعية السابقة. بالإضافة إلى ذلك، يتغير نسيج الثدي أيضًا نتيجةً لنقص الإستروجين. وتترتب على ذلك دون شك قلة الأنسجة الغدية وتكون المزيد من الدهون.

على الجانب الآخر، يمكن أن تقوم أية سيدةٍ ببعض الأشياء التي يمكن أن تتجنب بها زيادة حجم الخصر أو تتغلب عليها في هذه المرحلة العمرية. على سبيل المثال، يمكنكِ لو كنت في هذا الموقف أن توازني بين ما تأكلينه ومدى ممارستك للتمرينات الرياضية. فكلما تقدمتِ في السن، تتباطأ عملية التمثيل الغذائي، مما يعني أنه لو لم تتم ممارسة التمرينات الرياضية بكثرة، لن يتم حرق كميات السعرات الحرارية نفسها التي تُحرق عند ممارستها. فإذا تم في سن الثمانية والأربعين تناول الكميات نفسها من الأطعمة التي كان يتم تناولها في الثامنة والثلاثين،

فمما لا شك فيه أن الوزن سيزداد. ويكمن حل هذه المشكلة في تناول كمياتٍ أقل من الطعام مع الحرص على ممارسة التمرينات الرياضية بانتظام. والجدير بالذكر هنا أن التمرينات الرياضية التي يُقصد بها تدريب عضلات البطن ستعمل على شدها. كما أنها ستبني العضلات اللازمة لتقوية الظهر. بالإضافة إلى ذلك، لا بد من تناول كميات معقولة من الألياف في النظام الغذائي المُتبع واحتساء الكثير من المشروبات - خاصةً الماء.

المخ

توجد مستقبلات الإستروجين في أجزاءٍ متعددة في المخ؛ مثل قرن آمون (Hippocampus) الموجود في الدماغ والذي يتم فيه تخزين قدر كبير من المعلومات. ويُعتبر قرن آمون هو الجزء المسئول في المخ عن القدرة على تذكر الأشياء. وفي هذا الصدد، لا يزال البحث مستمرًا بشأن كيفية تأثير المستويات المنخفضة للإستروجين على هذه المستقبلات. كذلك، يدور البحث في حقيقة الأمر أيضًا على الطريقة التي تسلك فيها السيدات السلوكيات الانفعالية والفكرية عند بلوغ سن اليأس.

أثبت أحد جوانب البحث أن الإستروجين عبارة عن مهدئ طبيعي يساعد السيدات في الشعور بقدر أقل من القلق والاضطراب.

على الرغم من أن العلاج بالهرمونات التعويضية يمكن أن يساعد في التخفيف من حدة الأعراض المصاحبة لسن اليأس، فهو يؤثر في المقام الأول على العقل. لهذا السبب، عليكِ أن تستخدمي عقلك أفضل استخدام عن طريق حل الكلمات المتقاطعة والقراءة والاستمتاع بالوقت مع الصحبة الجيدة

والأحداث المثيرة وتعلُّم مهارات جديدة واتباع أفكار مختلفة عند تناول هذا النوع من العلاج.

البروجيسترون

بمجرد حدوث التبويض، يزداد معدل إفراز الإستروجين مرةً أخرى – حتى إن لم يتم تخصيب بويضة واحدة. بجانب ذلك، يتم أيضًا إفراز هرمون البروجيسترون. ويعمل ذلك دون شك على جعل جدار الرحم أكثر سُمكًا ونعومةً، بل وأكثر شبهًا بالإسفنج. بالإضافة إلى ذلك، تعمل زيادة إفراز الإستروجين وإفراز البروجيسترون على عمل تجويفات صغيرة حتى تستطيع البويضة المُخصبة إيجاد مكان آمن تستقر فيه وتنمو.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يؤثر البروجيسترون أيضًا على المخاط المهبلي الذي يصبح بالفعل أكثر سُمكًا حتى يتم التمكن من منع دخول المزيد من السائل المنوي في قناتي فالوب. الجدير بالذكر هنا أن كلاً من الإستروجين والبروجيسترون يعملان معًا من أجل توسيع وانقباض قناتي فالوب حتى تستطيع البويضة التحرك والانتقال بطريقةٍ سهلة إلى الرحم، الأمر الذي يأخذ من ستة إلى سبعة أيام.

في حالة عدم تخصيب البويضة في اليوم الثامن والعشرين تقريبًا من دورة التبويض الشهرية، ينخفض معدل إفراز كل من هرموني الإستروجين والبروجيسترون بشكل كبير. ويتسبب ذلك [illegible] إنزال جدار الرحم – بمعنى آخر، حدوث الدورة الشهرية [illegible]. وعندما تنخفض معدلات الهرمونين، ربما تكون هناك [illegible] الأعراض المتمثلة في الشعور بآلام في الثدي والتقلبات

المزاجية واحتباس السوائل – وتلك هي الأعراض السابقة للحيض. فإذا كنت تمرين بمرحلة سن اليأس، ستدركين أن المعاناة من الأعراض التي كانت تسبق الحيض والتي كنت تتعرضين لها شهريًا بانتظام تتشابه إلى حدٍ كبير مع الأعراض المصاحبة لسن اليأس.

التعرف على الأعراض الدالة على سن اليأس

من المستحيل أن تتعرف أية سيدةٍ متى ستتعرض لسن اليأس بالضبط قبل أن يحدث لها ذلك بالفعل. ولكن، يتراوح متوسط العمر لبلوغ سن اليأس بالنسبة للسيدات البريطانيات بين ٤٨ و٥٥ عامًا. وقد أثبت البحث أن العمر الذي تبلغ فيه السيدة يرتبط دون شك بالعمر الذي تحدث فيه أعراض سن اليأس لها. والجدير بالذكر هنا أن العديد من السيدات يبلغنّ سن اليأس في العمر الذي وصلت فيه أمهاتهنّ إلى المرحلة العمرية نفسها. أما في حالة أن تكون إحدى السيدات قد تعرضت لبلوغ مبكر، فمن المرجح أيضًا أن تبلغ سن اليأس قبل أية سيدةٍ أخرى جاءها الحيض في وقتٍ متأخر. وقد تم إثبات هذا الأمر بالأدلة والبراهين.

تتعرف معظم السيدات على أنهنّ قد بلغنّ سن اليأس من الأعراض التي تنتابهنّ وطبقًا لما يشعرنّ به. وقد تم التلميح سابقًا إلى أن تحاليل الدم للتعرف على مستويات كل من الإستروجين والبروجيسترون لا يمكن الاعتماد عليها، بل أنها في حقيقة الأمر ليست ضرورية على الإطلاق.

في أغلب الحالات، لن تحتاجي إلى إجراء أي تحاليل للدم من أجل التعرف على معدل أحد الهرمونات أو مستوى الهرمون

الحافز لحويصلات المبيض. ولكن من ناحيةٍ أخرى، تجدين أن ١ ٪ من السيدات البالغات من العمر ٤٠ عامًا يتعرضنّ للإصابة بقصور في وظائف المبايض في سن مبكرة. فإذا كنت لم تبلغي من العمر ٤٥ عامًا بعد وكنت تعانين من بعض الأعراض التي لا تعرفين لها أساسًا ولا تعتقدين أنها من أعراض سن اليأس في مثل عمرك هذا، لا بد من أن تلجئي إلى إحدى العيادات المتخصصة للتحقق من هذا الأمر.

البلوغ المبكر لسن اليأس

في حالة بداية ظهور أعراض سن اليأس قبل بلوغ ٤٥ عامًا، فمن المرجح أن تكون السيدة المُعرضة لذلك تمر بسن يأس مبكرة.

وهناك أسباب متعددة لحدوث هذا الأمر:

- تُولد بعض السيدات بعددٍ قليل من البويضات في مبايضهنّ.
- يمكن أن يحدث تلفٌ في العديد من البويضات في حالة التعرض للعلاج الكيميائي للشفاء من أي نوع من السرطان أو العلاج الإشعاعي المُستخدم في حالة الإصابة بسرطان الحوض.
- يمكن أن يحدث تلف في البويضات من جراء الإصابة بالأمراض الفيروسية، مثل: التهاب الغدة النكفية (Mumps).
- يمكن أن يلعب الضغط العصبي والتدخين بإفراط أو تناول الكحوليات وكذلك عامل الوراثة دورًا كبيرًا في تقليل عدد البويضات – وقد ذُكر قبل سابق أن المدخنات يبلغنّ سن اليأس مبكرًا عن متوسط العمر بحوالي عامين.

- في بعض الأحيان، يمكن أن تؤدي الإصابة بالأمراض ذاتية المناعة، مثل: التهاب المفاصل الرثياني (Rheumatoid arthritis) إلى حث الجسم على إنتاج أجسام مضادة يمكن أن تعمل على مهاجمة المبايض، مما يؤدي إلى تلف البويضات المحتوية عليها.
- تؤدي العمليات الجراحية إلى بلوغ السيدات سن اليأس مبكرًا؛ فيمكن أن يتم إجراء عملية استئصال الرحم بطرق مختلفة اعتمادًا على أسباب العملية من الأساس.

يعني استئصال الرحم الجزئي أنه قد تم استئصال كل من الرحم وعنق الرحم دون المساس بالمبايض وقناتي فالوب. وفي هذه الحالة، يستمر الجسم في إفراز الإستروجين، وبالتالي يحدث التبويض دون أن تحدث الدورة الشهرية. فالسيدات صغيرات السن اللاتي يتعرضنّ لإجراء هذه العملية الجراحية لديهنّ فرصة أعلى تُقدر بحوالي ٣٠ ٪ لبلوغ سن اليأس مبكرًا مقارنةً بغيرهنّ من السيدات.

أمَّا عن استئصال الرحم الكلي، فيتضمن أيضًا استئصال المبايض وقناتي فالوب بجانب استئصال الرحم وعنق الرحم. ومما لا شك فيه أن هذا الأمر يتسبب بشكل تلقائي في البلوغ المبكر لسن اليأس. ففي هذه الحالة، يمكن أن يؤدي الانخفاض الحاد في معدلات الإستروجين – مقارنةً بما يحدث من انخفاض بطيء وتدريجي لمعدلات الهرمون عند بلوغ سن اليأس في العمر المعتاد – إلى شعور السيدات بأعراض نفسية وبدنية حادة للغاية. ولكن، يمكن أن يتم التغلب على مثل هذه الأعراض عن طريق الاستعانة بالعلاج بالهرمونات التعويضية.

أمّا في حالة التعرض لسن اليأس في مرحلةٍ عمريةٍ مبكرة دون أن يكون السبب في ذلك الخضوع لأية عمليةٍ جراحية، فإن الأعراض ستختلف في بعض الأحيان عن تلك التي تتعرض لها السيدات اللاتي يبلغنّ سن اليأس في سن معتادة. وغالبًا ما يحدث ذلك قبل أن يتم التشخيص السليم للحالة. وعلى الرغم من أنه يمكن أن تتعرضي للشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم وبعض الأعراض التقليدية الأخرى، لا يجب على الإطلاق أن تقومي بإنشاء علاقة بين هذا الأمر وبين بلوغ سن اليأس. والدليل على صحة حدوث التغيرات بالفعل يتمثل في عدم انتظام الدورة الشهرية. وربما يكون هذا هو السبب وراء زيارة معظم السيدات صغيرات السن للأطباء.

من المرجح في الحالة السابقة أن يستبعد الطبيب وجود أسباب أخرى لعدم حدوث الدورة الشهرية أو صعوبة توقع حدوثها، مثل: الحمل أو فقدان الوزن الحاد الناتج عن اتباع أحد الأنظمة الغذائية القاسية أو زيادة الوزن بصورةٍ زائدة عن الحد أو ممارسة التمرينات الرياضية بإفراط أو لأي سبب بسيط آخر كالتعرض للضغوط العصبية. فمثل هذه الاحتمالات لا بد من أن يتم استبعادها قبل أن يتم التشخيص بأن ما تعاني منه السيدة هو حالة بلوغ مبكر لسن اليأس.

أما عن التحليل الأساسي المُستخدم في هذه الحالة، فهو تحليل الدم. ويرجع ذلك إلى أهميته في قياس معدل الهرمونات؛ ولا يتضمن ذلك الكشف عن مستوى الهرمون الحافز لحويصلات المبيض فقط، ولكن عن معدل الهرمون الحافز للجسم الأصفر والبرولاكتين (Prolactin). في الوقت نفسه، من المحتمل أيضًا أن يأخذ الطبيب عينات للكشف عن وظائف الغدة الدرقية؛ حيث إن

أي اضطراب يحدث فيها غالبًا ما يؤثر على الدورة الشهرية. بعد كل ذلك إذا جاءت النتائج موضحةً أنك قد دخلتِ بالفعل في مرحلة سن اليأس، من المرجح أن يتم تحويلك إلى أحد أطباء أمراض النساء لإجراء المزيد من التحاليل لتحديد السبب وراء حدوث ذلك بدقة شديدة – سواء إن كان السبب هو نقص عدد البويضات أو أي سبب آخر. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يعمل الفحص باستخدام الأشعة فوق الصوتية على فحص المبايض بوضوح واكتشاف إن كان يوجد بالفعل أي أكياس (Cysts) أو أمراض أخرى.

بمجرد التأكد من التشخيص الصحيح، غالبًا ما يتم اقتراح استخدام العلاج بالهرمونات التعويضية. ويرجع ذلك في حقيقة الأمر إلى أن نقص معدلات هرمون الإستروجين يُعرض السيدة صغيرة السن إلى خطورة الإصابة بهشاشة العظام أو مرض القلب. وهذا، نظرًا لأنها بالفعل قد فقدت في مثل هذه المرحلة العمرية المبكرة التأثير الفعّال للإستروجين الذي يحمي من الإصابة بهذين الاضطرابين.

قد يكون من الصعب للغاية على أية سيدةٍ صغيرةٍ في السن أن تتقبل حقيقة بلوغها سن اليأس مبكرًا وأنها لن تستطيع أبدًا على الإطلاق إنجاب الأطفال في مرحلة عمرية من الطبيعي فيها أن تستمر خصوبتها كما هي دون تغيير.

في الوقت الحالي، تجدين أن لأية سيدةٍ صغيرةٍ في السن تأمل في تكوين أسرة سعيدة وإنجاب المزيد من الأطفال بعض الخيارات الجيدة المتاحة – في حالة بلوغها سن اليأس في مرحلة عمرية مبكرة. فالأدوية المُستخدمة لعلاج مشكلات الخصوبة – مثل: عقار كلوميفين (Clomiphene) – يُتاح

استخدامها الآن من أجل تنشيط عملية التبـويض. أمَّـا فـي حالـة عـدم نجـاح ذلـك، فهنـاك العديـد مـن الخيـارات الطبيـة الأخـرى المفيدة في مثل هذه الحالات. علاوةً على ذلـك، تـذكري أنـه أيًـا كانت طريقة العلاج المُتبعة أو التي تم الاسـتقرار على اتباعها، لا بد قبل القيام بأي شـيءٍ من أن تستشـيري الطبيب بـشأن بلـوغ سـن اليأس في مرحلةٍ عمريةٍ مبكرة. وللدلالة علـى ذلـك، تقـول إحدى السيدات:

"لقـد كـان أمـر معرفتـي بعـدم قـدرتي علـى الإنجـاب كارثـةً حقيقيةً بالنسبة لي. وكـان خيـار طفـل الأنابيـب متاحًـا لحـالتي، لكنه كان غالي الثمن. هذا، بجانـب أننـا قـد عرفنـا مـسبقًا – أنـا وزوجي – أن معدلات النجاح ضئيلةٌ للغاية مقارنةً بمعدلات فـشل هذه الطريقة العلاجيـة. وممـا لا شـك فيـه أن هـذا الأمـر قـد أثـر سـلبيًا على حياتنـا الزوجيـة. ولكننـا فـي نهايـة المطـاف، اقتنعنـا كليةً بأهمية استشـارة الأطباء لإيجاد الحل الملائم لحالتنا."

البلوغ المتأخر لسن اليأس

غالبًـا مـا تتعـرض الـسيدات الزائـد وزنهـنّ لبلـوغ متـأخر لـسن اليأس. فإذا فاق عمركِ ٥٥ عامًا ولم تنقطع لديكِ الدورة الـشهرية، فيمكن أن يكون هذا الأمر طبيعيًا. ولكنـه مـن الـضروري مـن ناحيـةٍ أخرى أن تخضعي للفحص للتأكد من أن كل شـيءٍ علـى مـا يُـرام. أمَّا عن عيوب بلوغ سـن اليأس في مرحلـةٍ عمريـةٍ متـأخرة، فنـذكر منها حقيقـة أن اسـتمرار الجـسم فـي إفـراز هرمـون الإسـتروجين لمدةٍ طويلة ربما يعمل على زيادة احتمالية الإصابة بسـرطان الثدي أو سـرطان الرحم. لذا، إن التأكد من فحص الثـديين بانتظـام وإجـراء الأشعة للهدف نفـسه كـل ثـلاث سـنوات وكـذلك اسـتخدام أنـواع

الفحوص المختلفة وفحص الحوض من الإجراءات الاحتياطية الواعية التي لا بد من أن يتم وضعها في الاعتبار.

وسائل منع الحمل

في أثناء المرحلة السابقة لانقطاع الدورة الشهرية مباشرةً، من المهم أن تتذكري حقيقة أنك لا تزالين تتمتعين بالخصوبة، وتستطيعين بالتالي الحمل. فقد يكون هذا الأمر بالنسبة لبعض السيدات جيدًا. ولكن في الواقع، ليس جميع السيدات يردنّ بدء حياة عائلية أو زيادة عدد أفراد الأسرة في منتصف سن الأربعين على سبيل المثال أو عندما يكنّ على وشك الاقتراب من سن الخمسين – أو حتى في منتصف هذه السن. فإذا كنتِ معتادةً دائمًا على تناول حبوب منع الحمل، فسيساعد الإستروجين الصناعي الموجود فيها في تقليل الأعراض التي تحدث بسبب انخفاض معدل الإستروجين الطبيعي. وقد تكونين أيضًا ممن يفضلنّ الاستخدام اليومي لحبوب منع الحمل المحتوية فقط على هرمون البروجيستوجين من أجل منع عملية التبويض. أمَّا في حالة اختياركِ للعلاج بالهرمونات التعويضية، عليكِ أن تتذكري أنه ليس مانعًا للحمل؛ حيث إنه يحتوي في حقيقة الأمر على كمياتٍ منخفضة للغاية من هرمون الإستروجين. لذلك، تجدين أنه من الأهمية بمكان أن يتم بجانب العلاج بالهرمونات التعويضية استخدام وسيلة لمنع الحمل يمكن الاعتماد عليها.

قد تكون لديك حاجةٌ في وقتٍ من الأوقات إلى استخدام وسيلةٍ مختلفةٍ من وسائل منع الحمل، مثل: حجاب المهبل (Diaphragm) أو الواقي الذكري. وفي هذا الصدد، قد تفضل بعض السيدات اختيار الوسيلة المانعة للحمل التي تُثبت داخل

الرحم؛ حيث يجد الكثير منهنّ أنها جيدةٌ للغاية على الرغم من أنه لو جاءت الدورة الشهرية غزيرة جدًا، لا بد من أن يتم التخلص منها والاستعانة بوسيلةٍ أخرى. ولعله من الجدير بالذكر أنه في الوقت الحالي، يتم استخدام أنواع جديدة من الوسائل التي يتم تثبيتها داخل الرحم لمنع الحمل والتي تضمن صلاحية استخدامها لمدة ٣ سنوات قبل أن تظهر الحاجة لتغييرها أو إيجاد بديل لها. وميزة مثل هذه الوسائل ذات فترة الاستخدام الطويلة أن الدورة الشهرية تنقطع باستخدامها. ويمكن كذلك أن يتم استخدامها كجزءٍ من العلاج بالهرمونات التعويضية المعتمد على هرمون البروجيستوجين.

طالما أنك ستستمرين في إجراء الفحوص باستمرار وبانتظام على وسيلة منع الحمل المُستخدمة، ستتمكنين في حقيقة الأمر من مناقشة الوسيلة التي ستلائمك خلال الفترة السابقة لقرب انقطاع الدورة الشهرية مباشرةً مع طبيبك الخاص. وقد اتفق الخبراء على أنه إن كان عمرك يتراوح بين ٤٥ و٥٠ عامًا، فمن الضروري أن تستمرين في استخدام أية وسيلة من وسائل منع الحمل لمدة عامين بعد انقطاع الدورة الشهرية. أمَّا في حالة تعديكِ الخمسين عامًا، يمكن أن تقل المدة لتصبح عامًا واحدًا.

نموذج التعرف على أعراض سن اليأس

يهْدف هذا النموذج إلى أن تصبح السيدة واعية بدرجة حدة الأعراض المصاحبة لسن اليأس التي تنتابها بناءً على مجموع الدرجات التي سيتم تحصيلها ووضعها في الخانات الفارغة من الجدول التالي:

الأعراض البدنية	لا توجد	طفيفة	معتدلة	حادة
الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم				
العرق ليلاً				
زيادة سرعة ضربات القلب				
عدم انتظام الدورة الشهرية				
عدم القدرة على التحكم في الشعور بالضغط				
جفاف المهبل				
التهاب المهبل				
زيادة الوزن				
زيادة خفة الشعر ورقة نسيج الجلد				
الشعور بالصداع				
فقدان القوة العضلية				
الشعور بالتعب وآلام المفاصل				
الإصابة بالإمساك والقولون العصبي				
الإصابة بأمراض النسج الداعمة المتعلقة باللثة				

(Periodontal disease)				
الأعراض النفسية				
الأرق ضعف الذاكرة والتركيز الاكتئاب القلق فقدان الشهوة الجنسية التقلبات المزاجية				

كيفية حساب النتائج

لا توجد: يوضع صفر

طفيفة: يوضع رقم ١

معتدلة: يوضع رقم ٢

حادة: يوضع رقم ٣

صفر – ٦: إذا كانت النتيجة تتراوح من صفر وحتى رقم ٦، فهذا يعني أن السيدة التي قامت بملء هذا الجدول تمر بالمرحلة السابقة لقرب انقطاع الدورة الشهرية. ويمكن أن تكون الأعراض الطفيفة التي تشعر بها السيدة ناتجةً عن بعض العوامل الأخرى. وفي هذه الحالة، لا بد من زيارة الطبيب لمناقشة هذه الأعراض – خاصةً إن كانت تؤثر على أسلوب الحياة أو إذا استمرت أو ازدادت سوءًا.

٧ - ١٢: إذا كانت النتيجة تتراوح من رقم ٧ حتى رقم ١٢، فهذا يعني أن تلك الأعراض بمفردها كافية للتعرف على أن السيدة قد بلغت سن اليأس وأن هذا الأمر دون شك سيؤثر على أسلوبها في الحياة. لذا، لا بد أن تلجأ السيدة للفحص الطبي الكامل ومناقشة هذا الأمر مع الطبيب.

١٤ - ٢٠: إذا تراوحت النتيجة بين هذين الرقمين، فهذا أمر أكثر حدةً من المرحلة السابقة ومن المحتمل أن يؤثر على القدرة على التعايش مع الأعراض يوميًا. وللمرة الثانية، يُنصح دون شك باستشارة الطبيب لمناقشة أنواع العلاج الملائمة.

٢١- فصاعدًا: قلة من النساء فقط من يبلغنّ سن اليأس المصحوب ببعض الأعراض القادرة على أن تقلب حياتهنّ رأسًا على عقب - ربما تكونين إحداهنّ. ولكن في هذه الحالة، يمكن أن يساعد العلاج بالهرمونات التعويضية بصورةٍ كبيرة في التغلب على تلك الأعراض الحادة. على العكس من ذلك، ربما تفضلين استخدام إحدى الطرق الطبيعية الأخرى للتغلب على الأمر نفسه.

الفصل الثاني

أعراض سن اليأس وكيفية التغلب عليها

كثيراتٌ من السيدات يبلغنّ سن اليأس دون ملاحظة هذا الأمر على الإطلاق. ومقارنةً بأية سيدةٍ لا تنتابها أي أعراض، هناك أخريات يعانينّ بشدة من الأعراض المصاحبة لسن اليأس والتي قد تستمر لعدة سنوات لتقلب حياتهنّ رأسًا على عقب. والجدير بالذكر هنا أن معظم السيدات تنتابهنّ بعض الأعراض التي تفسد عليهنّ لذة الاستمتاع بالحياة؛ حيث إن المعاناة تبلغ ذروتها في بعض الأحيان لدرجةٍ تجعل من الصعب على السيدة التعرف على نفسها أو عمًّا يحدث بداخلها.

تنتج أغلبية الأعراض البدنية المصاحبة لسن اليأس والمتمثلة في الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم والعرق ليلاً وعدم انتظام الدورة الشهرية عن التغيرات الهرمونية التي تحدث عند السيدات. فنسبة الإستروجين في الجسم لا تنفد ببطءٍ أو بانتظام؛ حيث إنها تتفاوت فعليًا إلى حدٍ بعيد قبل أن تستقر في نهاية المطاف على الانخفاض – هرمون الإستروجين مثله في ذلك مثل سائر الهرمونات الأخرى التي لها علاقة بالجهاز التناسلي، مثل: هرمون البروجيسترون والهرمون الحافز لحويصلات المبيض والهرمون الحافز للجسم الأصفر.

هناك تغيراتٌ أخرى تحدث أيضًا داخل الجسم في أثناء هذه المرحلة يُعتقد أنها ناتجةٌ عن مستويات الهرمونات المنخفضة أو غير المنتظمة. وربما تتضمن هذه التغيرات مشكلات المثانة المتمثلة في تسرب البول والإصابة بالعدوى، بجانب آلام العضلات والمفاصل. لذلك، ليس من المستبعد أن يتم إرجاع زيادة الوزن وخفة الشعر وظهور علامات الكبر على الجلد إلى انخفاض معدل الهرمونات.

الأعراض الأساسية المصاحبة لسن اليأس

الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم

يُعتبر هذا العَرَض أكثر أعراض سن اليأس شيوعًا على الإطلاق، حيث ينتاب أكثر من ٨٠ ٪ من السيدات على وجه التقريب. وبالنسبة للعديد منهنّ، يشعرنّ بارتفاع في درجة حرارتهن خلال السنتين السابقتين لآخر دورة شهرية قبل انقطاعها. ويمكن على العكس من ذلك أن يستمر الشعور بهذا العَرَض بعد بلوغ سن اليأس بما يزيد عن الخمس سنوات. وبالنسبة لعدد قليل من السيدات، يمكن أن تستمر نوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم لمدة عشر سنوات أو أكثر بعد بلوغ سن اليأس.

يُعتبر الشعور بهذا العَرَض تجربةً فريدةً في حد ذاته؛ حيث إنه لا يتشابه في شيءٍ مع الشعور المصاحب لإفراز العرق الناتج عن ممارسة التمرينات الرياضية أو عند الجلوس في أشعة الشمس. أما عن أسوأ شيءٍ يمكن أن تتعرض له العديد من السيدات، فيتمثل في أنه من الصعب توقع حدوث هذه النوبات

من الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم؛ حيث إنه يصيبهنّ فجأةً. وفي بعض الأحيان، يمكن أن ينتاب السيدات هذا الشعور في أثناء ممارسة التمرينات الرياضية أو عند بذل مجهود بدني زائد عن الحد - كالقيام بالأعمال المنزلية على سبيل المثال. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يتعرض بعض السيدات للشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم في حالة تعرضهنّ للقلق أو الحالة المزاجية السيئة. للدلالة على ذلك، تذكر إحدى السيدات:

"في أثناء جلوسي في أحد الاجتماعات، أشعر على حين غرة بارتفاع في درجة حرارة جسمي. وبالطبع، في مثل هذه الفترة الحرجة، لا يكون لدي من الوقت ما يساعدني في القيام بأي شيء. فحريٌ بالذكر هنا أن هذا الشعور ينتابني خلال لحظاتٍ من شعوري بالدفء وبأن هناك ضغطًا واقعًا على رأسي ورقبتي والجزء العلوي من جسمي. وعلى الرغم من أنني أشعر بأن وجهي تحول إلى الحمرة، فإن ذلك لم يحدث بالفعل. ولكنّ العرق يظل يتساقط على وجهي ومن بين ثدييّ ببطءٍ ملحوظ. وعلى الرغم من أن هذه النوبات لا تستغرق وقتًا طويلاً، تجدني أتعرض لها في بعض الأيام كل ساعة."

مما لا شك فيه أن الارتفاع المفاجئ في درجة حرارة الجسم يؤثر على الجسم بأكمله - من أصابع القدمين وحتى أعلى الرأس. هذا، في حين أنه من الطبيعي أن ينتاب السيدات هذا الشعور بصورةٍ أساسية حول الوجه والرقبة. فيمكن عند بعض السيدات أن يتحول لون الوجه والرقبة إلى الحمرة، في حين أن بعضهنّ الآخر قد يتصببنّ عرقًا ويشعرنّ به وهو يتساقط على ظهورهنّ وأسفل الذراعين وبين الثديين. بالإضافة إلى ذلك،

يمكن أن يشعر معظم السيدات بزيادة سرعة ضربات القلب أو خفقانه وقد يشعر بعضهنّ بالصداع. وفي الحالات الحرجة للغاية، يمكن أن تحدث نوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم غالبًا ٥ أو ٦ مرات في الساعة الواحدة خلال اليوم بأكمله. ويمكن أن تستمر معظم هذه النوبات لمدة حوالي ٣ دقائق. وبعدها، من الطبيعي للغاية أن يتحول الشعور التام بارتفاع في درجة الحرارة إلى الشعور المقابل بالبرودة والارتعاش.

أسباب الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم

لم يتم بعد التعرف على الأسباب الحقيقية للإصابة بهذا العَرَض، ولكنّ البعض يعتقد أنه يحدث نتيجةً للإشارات المختلفة التي يستقبلها المخ فيما يتعلق بدرجة حرارة الجسم.

حريٌ بالذكر هنا أن منطقة المهاد تتحكم في درجة حرارة الجسم. فعندما تجدين أن درجة حرارة الجسم مرتفعةٌ للغاية، يعمل الوطاء على إرسال إشارات من أجل توسيع الأوعية الدموية بهدف زيادة كمية الدم المتدفق تحت سطح الجلد. ولسببٍ أو لآخر، لا يقوم الوطاء بوظائفه كاملةً في أثناء سن اليأس. وخلال الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم، تتزايد إلى حدٍ كبير نسبة تدفق الدم. وتصاحب ذلك أيضًا بالإضافة إلى ما سبق زيادة النبض ومعدل ضربات القلب.

كيفية التغلب على الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم

يبدو أن نوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم لدى السيدات اللاتي يمرنّ بمرحلة سن اليأس تزداد نسبة حدوثها وتكرارها في فصل الصيف أو في الأجواء الدافئة. وللتغلب عليها،

يمكـن أن يـساعد العـلاج بالهرمونـات التعويـضية للـتحكم فيهـا بطريقة مثلى. وفـي بعـض الحـالات، يمكـن أن تـشعر الـسيدات بالراحة بعد حوالي أسـبوعين مـن تنـاول هـذا النـوع مـن العـلاج. ولكن بصفةٍ عامة، قد يأخذ هـذا الأمـر ٣ شـهور قبـل أن تتحـسن الحالة كليـةً وتظهـر ثمـرة العـلاج. بالإضـافة إلـى ذلـك، يمكـن أن يساعد تناول أقراص ديكـساريت (Dixarit) – المُـستخدمة لعـلاج ضغط الدم العالي – في تقليل الشعور بارتفـاع فـي درجـة حـرارة الجسم. وربما يكمن مفعولها فـي قـدرتها علـى توسـيع الأوعيـة الدموية وجعلها أقل ميلاً إلى الارتخاء.

هناك إجراءاتٌ عديدة يمكنكِ القيام بها بنفسك لتقليل الشعور غير المريح بارتفاع في درجة حـرارة الجـسم عنـدما ينتابـك. مـن هذه الإجراءات:

- ارتداء طبقات من الملابس فوق بعضها الـبعض؛ ليكـون مـن الـسهل خلـع إحـدى الطبقـات فـي أثنـاء التعـرض للـشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسـم وارتـداؤها مـرةً أخـرى بعـد ذلك. عليكِ أيـضًا بجانـب مـا سـبق اختيـار ارتـداء الملابـس المـصنوعة مـن أنـسجة القمـاش الطبيعيـة، مثـل: القطـن والكتّان بدلاً من الأقمشـة المصنوعة من النسيج الـصناعي – مثل: البوليستر؛ حيث إن الملابـس المـصنوعة مـن تلـك المواد تلتصق بالجسـم عنـدما يعـرق. ربمـا يـساعدك أيـضًا في هذا الأمر بجانب ما سبق ارتداء الملابس التي تغطـي الرقبة بإحكام.
- الحرص على الاسـتعانة بمروحـة صـغيرة لتكـون معـكِ فـي حالة الحاجة إلى حضور الكثيـر مـن الاجتماعـات، حيـث إن

ذلك سيساعدكِ كثيرًا في التغلب على هذه النوبات – على الرغم من أن بعض السيدات يرينّ في ذلك أنه يلفت النظر إلى ما يحدث لهنّ. إلى جانب ذلك، من الضروري أن يتم شرب الكثير من المياه المُثلجة. أمَّا في حالة تواجدكِ في المنزل، فمن السهل للغاية أن تعملي عند التعرض لهذه النوبات على ارتداء الملابس الخفيفة وأخذ حمامات باردة.

- الحرص على الاسترخاء؛ إن كان باستطاعتكِ القيام بهذا الأمر، فلتفعلينه – تصرح بعض السيدات أنهنّ يتعرضنّ لنوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم بصورةٍ أكثر في حالة وقوعهنّ تحت ضغط. فبمجرد شعوركِ باقتراب إحدى النوبات، حاولي التنفس ببطء وعمق وستجدين أن ذلك يقلل من حدة الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم.
- إعادة النظر في الأطعمة المُتناولة؛ يبدو أن هناك أطعمةً معينة تسبب الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم. لهذا السبب، يجب أن يتم تجنب تناول الأطعمة المُتبلة والمشروبات المحتوية على الكافيين، مثل: الشاي والقهوة والكولا. هذا، فضلاً عن الحرص على تقليل نسب السكر المُستخدمة وشرب الكثير من المياه.
- الإقلاع عن التدخين؛ مما لا شك فيه أن النيكوتين يؤثر على الدورة الدموية ويعتقد البعض أنه يعمل على زيادة احتمالية التعرض لنوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم.

- ممارسة الكثير من التمرينات الرياضية؛ أثبتت بعض الدراسات أن السيدات اللاتي يمارسنّ التمرينات الرياضية بانتظام يتعرضنّ لنوباتٍ من الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم أقل من مثيلاتهنّ.

إفراز العرق ليلاً

لا تتعرض جميع السيدات اللاتي يمرنّ بسن اليأس لإفراز العرق ليلاً. ولكن، ضعي في اعتبارك أن التعرض إلى نوباتٍ من الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم في أثناء النهار لا يعني ضرورة التعرض للعرق ليلاً – على الرغم من أن السيدات اللاتي يتعرضنّ للعرق ليلاً ينتابهنّ أيضًا هذا الشعور.

الجدير بالذكر هنا أن إفراز العرق ليلاً يتشابه مع شعور السيدات بارتفاع في درجة حرارة أجسامهنّ، على الرغم من أنه أقوى تأثيرًا. وذلك، بناءً على ما ذكرته إحدى السيدات بقولها:

"دائمًا ما أستيقظ ليلاً من نومي لأجد نفسي مبللةً كليةً بالعرق. ولمرات عديدة في الأسبوع، كنت أضطر إلى تغيير الملاءات – خاصةً خلال فصل الصيف. وكانت تكمن المشكلة في أن إفراز العرق ليلاً بهذه الصورة كان يُحدث اضطرابًا في عملية النوم لديّ. حتى في حالة عدم شعوري بهذا العَرَض، كنت أظل أستيقظ للعديد من المرات ليلاً."

كيفية التغلب على إفراز العرق ليلاً

كما هو الحال عند محاولة التغلب على التعرض لنوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم، من المهم أن تحاولي

تبريد المكان الذي تتواجدين فيه قدر المستطاع من أجل تجنب إفراز العرق ليلاً. لهذا، عليكِ اتباع الآتي:

- ينبغي التأكد من أن ملاءات السرير والملابس التي يتم ارتداؤها ليلاً مصنوعةٌ من القطن وليس من البوليستر أو الحرير أو الستان؛ حيث إن هذه المواد تعمل على الالتصاق بالجسم عند إفراز العرق. وقد يكون ارتداء ملابس خفيفة للغاية عند النوم مريحًا أيضًا. هذا، ويجب أيضًا أن تحرصي على النوم فوق طبقات متعددة من الملاءات، على أن تكون خفيفة، بدلاً من النوم فوق طبقة واحدة ثقيلة أو اثنتين. أمَّا في حالة استخدام اللحاف كغطاءٍ، فلا بد من أن تستعيني بملاءة وربما بطانية غير ثقيلة لتفصل بينكِ وبين اللحاف. ويهدف هذا الإجراء إلى إمكانية طرح اللحاف جانبًا عند الشعور بالدفء والاكتفاء فقط بالملاءة والبطانية لتفادي خطر الإصابة بالبرد.
- من الضروري أن يكون متوفرًا في متناول يديكِ بالقرب من السرير طبق صغير به ماء ومنشفة من أجل تبريد جسمكِ وقت الحاجة. هذا، بجانب الحصول على زجاجةٍ من المياه بجانبكِ لشربها ليتم تعويض ما يتم فقدانه من السوائل في صورة عرق.
- لا بد من أن تحافظي على تهوية الغرفة حتى في فصل الشتاء. ومن الضروري كذلك أن يتم تغيير ملاءات السرير باستمرار؛ فهذا أفضل من أن تظل غرفة النوم ساخنة ليلاً. من الجيد كذلك أن يتم فتح نافذة الغرفة في معظم الأوقات ليلاً للسماح بالهواء النقي بدخول الغرفة.

- حاولي الحرص على أداء تمرينات الاسترخاء وقت النوم من أجل التخلص من التوتر العصبي قبل أن تنامي. وإذا حدث واستيقظتِ ليلاً في أثناء النوم، عليكِ تكرار أداء التمرينات. وحتى في حالة عدم القدرة على الاستغراق في النوم مرةً أخرى لبعض الوقت، لن تشعري بالتوتر.

الأرق

لأن اضطرابات النوم غالبًا ما يتسبب في حدوثها إفراز العرق ليلاً، ربما تجدين أنه في أثناء سن اليأس، من الصعب عليكِ أن تستمتعي بنوم هادئ أو ربما ستعانين من نوم متقطع وتستيقظين للعديد من المرات ليلاً. وفيما يبدو، تؤثر المستويات المنخفضة لهرمون الإستروجين على طبيعة النوم. حتى في حالة عدم الاستيقاظ ليلاً في أثناء النوم، لن تشعري بالراحة المعتادة في الصباح بعد الاستيقاظ. وبالتالي، ستجدين أنه من الصعب عليكِ النهوض من الفراش وبدء اليوم بنشاط.

للنوم المتقطع تأثيرٌ سيئٌ للغاية على الصحة العامة؛ حيث يمكن أن يُصيب الأشخاص الذين يعانون منه بالتعب العام والقلق والتوتر والاكتئاب. فعدم الحصول على القدر الكافي من النوم ربما يؤدي إلى زيادة الأحاسيس السلبية عن نفسكِ بمجرد بلوغكِ سن اليأس. لهذا السبب، تجدين أنه من الأهمية بمكان أن تحاولي استبعاد هذا النوع من الأحاسيس إن لم تستطعي النوم. وفي حالة إن كنت متزوجةً أو تعيشين مع عائلتكِ، فمما لا شك فيه أن أمر التحول من جانبٍ على السرير إلى الجانب الآخر وكذلك انبعاث الحرارة منك سيؤثر تلقائيًا عليهم.

كيفية التغلب على الأرق

إذا كان الأرق ناتجًا عن إفراز العرق ليلاً، فعليك تجربة بعض الإجراءات السابق ذكرها للتغلب على العرق ليلاً. أمَّا في حالة عدم تأكدكِ من السبب وراء عدم القدرة على النوم، فمن الجدير بالأهمية أن تذهبي لأحد الأطباء لمناقشة الأسباب المحتملة لحدوث هذا الأمر؛ حيث إنها يمكن أن تكون أسبابًا نفسيةً أو مرضية. وسواءٌ أكانت هذا أو ذاك، سيتم تحديد العلاج الملائم لحالتكِ.

- قبل تناول أي علاج يقترحه الطبيب - كالحبوب المنومة أو مضادات الاكتئاب، عليكِ تجربة بعض الإجراءات التالية التي يمكنكِ تنفيذها دون الاعتماد على الآخرين.
- لا بد من الاسترخاء عند اقتراب ميعاد النوم قدر المستطاع. ويأتي ذلك عن طريق عدم التفكير في المتطلبات التي عليكِ الإيفاء بها والضغوط التي تم التعرض لها في أثناء النهار بشكل تدريجي قبل النوم بساعةٍ واحدةٍ على الأقل. كذلك، عليكِ الحرص على أخذ حمام دافئ وليس ساخنًا مع خفض الإضاءة في الغرفة التي ستنامين فيها. وبمجرد الذهاب إلى الفراش، عليكِ الاستماع إلى بعض الموسيقى أو أحد الكتب المُفضلة المسجلة على شرائط الكاسيت بدلاً من مشاهدة البرامج الإخبارية التي تُذاع في وقت متأخر من الليل.
- إن كنت ممن لا يستطعنّ النوم باستغراق أبدًا على الإطلاق، حاولي ألا تنامين في أثناء النهار. فمن الجيد الالتزام بذلك والحرص على مداومة الذهاب للفراش في الوقت نفسه كل يوم على وجه التقريب.

- تجد بعض السيدات أن المشروبات الساخنة قد تفيدهنّ في التغلب على الأرق. وبذلك، يُعتبر اللبن من أفضل المشروبات التي ينبغي احتساؤها آخر شيء ليلاً قبل النوم، ولكن مع تجنب شرب أي شيءٍ محتو على الكافيين – مثل: مشروب الشيكولاته الساخنة.
- لا تمارسي التمرينات الرياضية في المساء. وعلى الرغم من أن بعض الخبراء يزعمون أن هذا الأمر يمكن أن يشعركِ بالتعب، فإنه في الحقيقة يمكن أن يعمل أيضًا على تنشيطك. فإذا كنت معتادةً أساسًا على ممارسة التمرينات الرياضية بانتظام، فعليكِ ممارستها في الصباح أو بعد الظهر أو في الفترة المبكرة من المساء. أمَّا في المساء، فيُعتبر الاسترخاء هو أنسب تمرين يمكنكِ القيام به.
- احرصي على تجديد الفراش إن كنتِ مقتنيةً إياه مما يزيد عن العشر سنوات. وإذا كنت تعانين من إحدى المشكلات بالظهر، فلا بد من توخي الحذر عند اختيار الفراش الجديد. فمعظم الأفراد من الجنسين يعرفون أنه من المفترض تجنب النوم على الفُرش الطرية. ولكن، ضعي في اعتبارك أن النوم على فرش صلبة للغاية يمكن أن يسبب المتاعب طالما أنه لا يعمل على إسناد العمود الفقري بالطريقة المطلوبة. فإذا كان هناك أحدٌ يشاركك الفراش، فينبغي أن تحصلا على فراش يفصل بين طرفيه فاصل حتى لا يزعج أحدكما الآخر مقارنةً بحالة لو لم يكن هذا الفاصل موجودًا في أثناء الليل. كذلك، من ميزات هذا النوع من الفُرش أنه يعطي مساحةً واسعةً للنوم كما تشائين.

- عند الاستيقاظ ليلاً، حاولي ألا تقلقي بشأن عدم قدرتك على النوم بعد ذلك. فإن لم تشعري باليقظة التامة، عليكِ الرقود ببساطة وبهدوء على ظهركِ أو أحد جانبيكِ واسترخ. وفي حالة إن رأيتِ أنك لا تستطيعين النوم مرةً أخرى، من الأفضل أن تنهضي لبعض الوقت وتطلعي على أحد الكتب المسلية والقيام بأي من الأعمال المنزلية - مثل: الحياكة - قبل العودة إلى الفراش مرةً أخرى.
- حاولي تجربة بعض أنواع العلاج الطبيعية المذكورة في الفصل السابع.

جفاف المهبل

يعمل انخفاض معدل الإستروجين على جعل المهبل أكثر جفافًا والبطانة أكثر ضمورًا. فربما يؤدي هذا الجفاف إلى جعل الجماع مؤلمًا. ويؤدي هذا بدوره إلى عدم إشباع الرغبة لدى السيدات بعد بلوغ سن اليأس. وفسيولوجيًا، تتأثر الرغبة دون شك بانخفاض معدل الهرمونات.

في حقيقة الأمر، إن كان الجماع يسبب لكِ الشعور بالتعب وعدم الراحة، مما لا شك فيه أن هذا الأمر سيعمل فسيولوجيًا على عدم الرغبة فيه. وبالطبع، دائمًا ما تكون هناك العديد من العوامل الأخرى التي تؤثر سلبًا على العلاقة مع شريك حياتكِ - غير ما قد سبق التطرق إليه.

من ناحيةٍ أخرى ومن منظور فسيولوجي بحت، إذا كان يمكن التغلب على الإصابة بجفاف المهبل، ستتمتع العديد من السيدات بحياتهنّ الخاصة الجنسية أفضل استمتاع كما كان

الحال فيما سبق – وهذا بالطبع مع استبعاد احتمال الخوف من حدوث حمل.

من الأهمية بمكان أن يتم دائمًا ترطيب المهبل لأنه لو لم يحدث ذلك، سيتسبب الجفاف في جعل هذا الجزء من الجهاز التناسلي أكثر عرضةً للإصابة بالالتهاب والعدوى – بجانب الرغبة في حكه.

كيفية التغلب على جفاف المهبل

- إذا تم الذهاب إلى أحد الأطباء من أجل إيجاد العلاج المناسب لهذه الحالة، ربما يقترح العلاج بالهرمونات التعويضية كطريقةٍ من طرق التغلب على جفاف المهبل. ولكن، يمكن التوصل إلى الهدف نفسه عن طريق استخدام الكريمات المحتوية على الإستروجين التي تستخدمها المريضات موضعيًا. وإن كنتِ تفضلين استخدام الجيل المهبلي الذي يمكن شراؤه دون استشارة الأطباء من الصيدليات المختلفة واستخدامه من أجل ترطيب المهبل، فلتفعلي ذلك. وترجع فوائد هذا الجيل إلى قدرته على الالتصاق بجدران المهبل. لذلك، تجدين أنكِ عندما تضعينه مرةً واحدة، سيستمر المفعول لأكثر من ٤ أيام. بذلك، يمكن استخدامه مرتين أسبوعيًا.
- يمكن أن يساعد الجماع بانتظام على جعل المهبل في حالةٍ جيدة وغير جافة.
- يمكنكِ استخدام إحدى المواد الطبية الهلامية اللزجة القائمة في تركيبها على الماء قبل الجماع. وحاولي ألا

تضعين في هذه المنطقة أبدًا على الإطلاق أي كريمات أو مساحيق أو عطور لأن مثل هذه الأشياء يمكن أن تُحدث التهابات بالمهبل. ويندرج تحت ذلك الحرص عند استخدام مستحضرات الاستحمام وعدم تنظيف المهبل بالصابون أو جيل الاستحمام.

آلام المفاصل

كثيرًا ما تبدأ السيدة في الشعور بآلام في الظهر والمفاصل أو بعدم الراحة في المعدة والأمعاء بمجرد اقترابها من سن اليأس. وتُعتبر تلك العلامات من الأعراض الشائعة لهذه المرحلة العمرية؛ حيث إنها تنتج جزئيًا عن انخفاض معدل الإستروجين. وفي معظم الحالات، لا بد من أن تتحملها السيدات وتتوقعنّها في مثل عمرهنّ هذا.

يتسبب نقص هرمون الإستروجين في تقليل نسبة الكولاجين. ومما لا شك فيه أن تلك الألياف البروتينية - الكولاجين - تعمل على دعم العضلات والمفاصل والأنسجة الضامة (Connective tissues). فعندما تقل نسبة الكولاجين لديكِ، من الطبيعي حينئذٍ أن تشعري بآلام في المفاصل والعضلات. ولا يمكن أن يكون هذا الأمر ناتجًا عن الاستخدام الزائد للمفاصل الذي يؤدي إلى الإصابة بالالتهاب العظمي المفصلي (Osteoarthritis). لهذا السبب، لا تخافي من الاستمرار في ممارستك للتمارين الرياضية. وفي حقيقة الأمر، من الأكثر أهميةً أن تستمري في هذه المرحلة العمرية في محاولاتك لتقوية العضلات وتليين المفاصل.

بالإضافة إلى ما سبق، من الضروري أن يتم العرض على الطبيب في حالة استمرار التعرض لآلام المفاصل والعضلات. وتُعتبر متلازمة النفق الرسغي[1] (Carpal tunnel syndrome) من الاضطرابات الشائعة عند السيدات في منتصف العمر. وربما تبدأ هذه الحالة المرضية بالتنميل أو الوخز في الأصابع واليدين لتعلو وتتجه نحو الذراعين. وتعود أسباب هذا الاضطراب إلى احتباس السوائل وضيق الممرات الموجودة في المعصم والتي توجد بداخلها الأعصاب الناقلة للإشارات من المخ إلى اليد. يمكن أن تكون الإصابة بمتلازمة النفق الرسغي مؤلمة للغاية إذا كان هناك ضغطٌ على الأعصاب. وللتغلب على هذه الحالة، يمكن أن يصف الطبيب للمريضات عقاقير مدرة للبول من أجل التخلص من الماء الزائد الموجود في الجسم، بجانب وصف عقار مضاد للالتهاب. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يكون الحصول على القدر الكافي من الراحة من العوامل المساعدة أيضًا في التغلب على الحالة نفسها. ولفترةٍ قصيرة، قد يكون من الأفضل بالنسبة لكِ وضع جبيرة للمعصم ليلاً عند النوم. وفي بعض الأحيان، يمكن أن يخف من حدة الأعراض بعض الشيء استعمال حقن الاستيرويد في النفق الرسغي. ونادرًا ما تكون هناك حاجةٌ إلى إجراء أية عمليةٍ جراحيةٍ لفتح النفق الرسغي ليأخذ العصب وضعه الطبيعي.

مشكلات الجهاز الهضمي

عند بلوغ سن اليأس، من الشائع للغاية أن تُصاب السيدات بالإمساك – حتى لو كان الإخراج يتم بانتظام والطعام يُتناول

---

(١) إصابةٌ متكررةٌ بالإجهاد في كل من المعصم واليد

بطريقةٍ متزنة. يلعب الإستروجين دورًا فعّالاً في الحفاظ على قيام الجسم بعملية الإخراج بطريقةٍ طبيعية. لذلك، تجدين أنه بنقصان معدلاته، لا يحدث الإخراج بطريقة طبيعية ويصبح البراز أكثر جفافًا وصلابةً وأقل كميةً أيضًا عن المعتاد.

من المشكلات الأخرى المتعلقة بالجهاز الهضمي أيضًا بجانب الإمساك الانتفاخ والغازات. وكان هذا هو ما قد ذُكر على لسان إحدى السيدات؛ حيث جاءت الشكوى كالتالي:

"لقد كان غاية في الغرابة أن أستيقظ في الصباح دون أن أعاني من أي شيءٍ في المعدة لأجد قرب وقت الغداء أن لديّ انتفاخًا شديدًا جعلني أشعر أن ملابسي قد ضاقت عليّ. وبعد الظهر، كنت أشعر أن هناك الكثير من الغازات – لكنّها في حقيقة الأمر لم تؤثر على حجم المعدة الزائد بسبب الانتفاخ. ولم يكن حجم المعدة يقل إلا في صباح اليوم التالي."

الجدير بالذكر هنا أن الحل الأمثل للتغلب على الإصابة بالإمساك – قبل اللجوء إلى استخدام الملينات – يكمن في اتباع نظام غذائي مرتفعة فيه نسبة الألياف، خاصةً الفاكهة والخضراوات الطازجة. وفي هذا الصدد، يُعتبر تناول كل من التين والقراصيا من الوسائل التقليدية التي يستخدمها العديد من السيدات للتغلب على الإمساك. وبجانب تناول هذه الألياف، من الضروري أن يتم شرب الكثير من السوائل – تُفضل المياه المعدنية غير المحتوية على أية إضافات. والجدير بالذكر هنا أن كلاً من الشاي والقهوة يُعتبرا مدّرين للبول، مما يعني أن شرب أكواب متعددة من الشاي سيؤثر تأثيرًا ضئيلاً على ترطيب الأمعاء. ويُنصح في ذلك بأن يتم شرب لترين من الماء يوميًا من

أجل الحفاظ على سلامة وصحة الجهاز الهضمي. وبدلاً من أن يتم وضع زجاجة تحتوي على لترين من المياه بجانبكِ، يمكنك تقسيم هذه الكمية على أكوابٍ صغيرة - من ٨ إلى ٩ أكواب.

أما للتغلب على الانتفاخ والغازات، يقترح بعض الخبراء أن يتم تقليل الكمية المُتناولة من الأطعمة التي تتسبب في تخمر الغذاء في المعدة - مثل: السكر والخميرة التي توجد في خلاصة الخميرة أو الخبز أو البيتزا.

أمَّا عن استخدام العلاج بالهرمونات التعويضية، فربما يُحدث أيضًا الإصابة بالانتفاخ إذا كانت جرعة الإستروجين عاليةً للغاية. من ناحيةٍ أخرى، ولأن البروجيسترون يُعرف بقدرته على إصابة من يتناولنّه بالإمساك واحتباس السوائل، ربما تكونين في حاجةٍ إلى تعديل الجرعة المُتناولة.

مشكلات المثانة

يتعرض مجرى البول لمشكلاتٍ مشابهةٍ لما يتعرض له المهبل؛ حيث يصبح أكثر ضمورًا وجفافًا خلال سن اليأس. وفي هذه المرحلة، ربما تكون السيدات أكثر عرضةً للإصابة بالعدوى؛ مثل: التهاب المثانة والقلاع[٢] (Thrush).

يبدأ العديد من السيدات في التعرض لمشكلات سلس البول خلال فترة الحمل أو بعد الولادة. وذلك، عندما تفقد عضلات الحوض قوتها نتيجةً للإجهاد. وربما يحدث الأمر نفسه في أثناء سن اليأس نتيجةً لنقص الكولاجين في الجلد. وذلك، على الرغم

(٢) مرضٌ تتسبب في حدوثه الإصابة بفطر المبيضات في المقام الأول

من أنه لا يزال يساعد في تقوية أعضاء الحوض المتمثلة في المثانة والأمعاء. ربما يكون هناك أيضًا بالإضافة إلى ما سبق تدلٍ في الرحم. ويحدث ذلك عندما تصبح الأربطة المُدعمة للرحم والمهبل أكثر ضعفًا. ودون شك، ينتج عن هذا الأمر الشعور بأن هناك شيئًا يهبط لينزل في المهبل.

سلس البول

خلال سن اليأس، يعاني حوالي من ٤٠ ٪ إلى ٥٠ ٪ من السيدات من تسريب البول، مما يشير إلى أنه أكثر المشكلات المتعلقة بسلس البول شيوعًا في هذه المرحلة العمرية. وبالنسبة لبعض السيدات، سيؤدي أخف أنواع الضغط حدةً إلى تسريب البول، بينما يحدث هذا الأمر للغالبية العظمى من السيدات في حالة النشاط الزائد – مثل: أداء التمرينات الرياضية بانتظام أو حمل أحد الأشياء الثقيلة. دون شك، يعمل تسريب البول على إحداث خلل في أنشطة الحياة اليومية وممارسات الحياة العادية، مثل: الضحك والسعال والعطس ... إلخ. للدلالة على ذلك، تذكر إحدى السيدات:

"بدأت ألاحظ هذه المشكلة في حقيقة الأمر وأنا أمارس التمرينات الرياضية. ففي بداية الأمر، شعرت وكأن هناك نقاطًا صغيرة تتساقط مني، لكنها لم تكن ملحوظة. ولكن بعد ذلك، ازداد الأمر سوءًا إلى أن دفعني إلى الإقلاع تمامًا عن ممارسة التمرينات الرياضية لأنها تسبب ليّ الشعور بالإحراج."

الحاجة إلى التبول باستمرار

إن الشعور بالحاجة إلى التبول تقريبًا في الوقت الذي يتم فيه التبول بالفعل يُعتبر شعورًا مزعجًا للغاية ومُحرجًا أيضًا. وربما

يساعد في تجنب حدوث أي إحراج الذهاب بانتظام إلى دورة المياه. وبشكل تدريجي، لا بد من زيادة المدة بين كل مرة يتم فيها الذهاب إلى دورة المياه. وذلك، مع ضرورة التأكد من أن المثانة فارغة تمامًا عند الانتهاء من التبول كل مرة.

المثانة الكسِلة

إذا تم تخزين البول لمدةٍ طويلة، قد تُصابين بعدوى ما في مجرى البول. وبذلك، ربما تصبح المثانة متضخمةً بشكل دائم. هذا، إلى جانب احتمالية حدوث تسريب للبول ناتج عن امتلاء المثانة. وتلك الحالة هي ما يُطلق عليها المثانة الكسِلة أو عدم نشاط المثانة.

كيفية التعايش مع مشكلات المثانة

يحاول العديد من السيدات التعايش مع مشكلات المثانة بأنفسهنّ دون طلب المساعدة من أحد. ويأتي ذلك عن طريق الذهاب إلى دورات المياه باستمرار واستخدام فوط صحية تمتص تسريب البول الذي يحدث من وقتٍ لآخر. فهؤلاء السيدات يعشنّ في خوف من التعرض لهذا التسريب ظاهريًا أمام الآخرين. وبذلك يعتريهنّ القلق بشأن رائحة البول التي ربما تنبعث منهنّ.

ربما يساعد في هذا الصدد أن تدرك السيدة التي تمر بهذه الحالة أن هناك العديد من الأخريات مثلها ممن يعشنّ المشكلات نفسها ويُحرجنّ كذلك من طلب المساعدة. فهناك بحثٌ أُجري بالقرب من أكسفورد في إنجلترا أظهر أن ٣٠ ٪ من السيدات اللاتي يمررنّ بسن اليأس يعانين من المشكلات البولية في أثناء هذه الفترة. وعلى الرغم من ذلك، تجديهنّ يتكتمنّ هذا الأمر نظرًا

لشعورهنّ بالإحراج الشديد. فإذا كانت لديكِ الشجاعة لزيارة طبيبكِ الخاص، ستشعرين بالراحة لاكتشافكِ أنك لست غير طبيعية وأن هناك العديد من الطرق التي يمكن أن تقدم لكِ يد العون. وبالتالي، تجدين أنه بمجرد تشخيص الحالة، من المرجح أن تتم إحالتك إلى استشاري متخصص في علاج سلس البول.

طرق المساعدة الذاتية

- احرصي على شرب الكثير من المياه – فيما يقرب من ٢ لتر يوميًا – للحفاظ على صحة المثانة والأمعاء. فزجاجةٌ أو اثنتين من عصير التوت البري يمكن أن تساعد في تقليل خطورة الإصابة بعدوى الجهاز البولي. أمَّا عن الشاي والقهوة والمشروبات المُحتوية على نسبةٍ عاليةٍ من السكر – مثل: الكولا، فيمكن أن تعمل على حدوث اضطراباتٍ في المثانة.
- إلى أن يتم حل المشكلات المتعلقة بالمثانة كليةً، يمكن أن تكوني في حاجةٍ إلى التخطيط للخروج والتنزه، ولكن ليس قبل أن تطمئني أولاً على سهولة الذهاب لدورة المياه في الطريق.
- لا تترددي في زيارة أخصائيين في علاج مشكلات المثانة أو الذهاب لإحدى مجموعات الدعم المحلية الخاصة بالتغلب على المشكلات نفسها.
- نظرًا لأن سلس البول من الاضطرابات التي تصعُب السيطرة عليها، لا بد من الاستعانة بالملابس التي تُستخدم عند الإصابة بمثل هذه الحالة المرضية. ولا توجد

هناك حاجةٌ في حقيقة الأمر إلى استخدام الفوط الصحية في المنزل. هذا، على الرغم من أن بعض الأفراد لا يزالون يفضلون استخدام الحفاضات والمناشف. وفي الوقت الحالي، تجدر بنا الإشارة إلى أن أنواع الحفاضات كافة متوفرة بشكل كبير؛ وهي تتمثل في تلك التي يتم التخلص منها بعد الاستخدام أو التي يُعاد غسلها أو الأنواع المختلفة من الملابس الداخلية التي يُعاد استخدامها. هذا، إلى جانب استخدام أغطية الوسادات والمباول المتنقلة لكل من السيدات والرجال.

- إذا كان تسريب البول هو المشكلة، إذًا لا بد من تعلُّم كيفية أداء التمارين الخاصة بقاع الحوض (انظر الجزء التالي).

ربما يعمل الطبيب المُعالج لحالتكِ الصحية على وصف العلاج بالهرمونات التعويضية. ولكن، في حالة عدم التعرض لأي أعراض أخرى أساسية مصاحبة لسن اليأس، ربما ستكونين قادرةً على إحراز بعض التقدم إلى حدٍ كبير مع أخصائي العلاج الطبيعي. وربما يتضمن هذا الأمر القيام بممارسة التمرينات الخاصة بتدريب عضلات قاع الحوض بشكل منتظم. وفي هذا الصدد، لا بد من أن تتمتعي بالصبر لأنكِ قبل أن تبدئي في ملاحظة أي تغير حقيقي، سيستغرق الأمر من ٣ إلى ٦ شهور. هذا، إلى جانب أن هذه التمرينات لا بد من أن يتم الاستمرار عليها على المدى الطويل حتى يتم الحفاظ على التقدم الذي تم إحرازه.

أمّا في حالة إذا ما وجدتِ أنه من الصعب عليكِ تحديد عضلات قاع الحوض لتدريبها، فيمكن أن ينصحك الاستشاري المُتابع لحالتكِ والمتخصص في علاج سلس البول باستخدام الأقماع

المهبلية مخروطية الشكل لهذا الغرض. فهي نوعًا ما يتم إدخالها كالصمامات، وتأتي بذلك بأوزان مختلفة. وتكمن الفكرة وراء استخدامها أساسًا في البدء باستخدام أخفها وزنًا ليتم إدخالها في المهبل. وعن طريق استخدام عضلات قاع الحوض، يمكن تجنب وقوعها. وبمجرد التمكن من الاحتفاظ بأخف الأقماع وزنًا، يمكن الاستمرار لمحاولة الاحتفاظ بأثقلها. ويُعتبر هذا النوع من التمرينات من العوامل المساعدة لحدٍ كبير في التخلص من مشكلات المثانة إذا كان السبب الرئيسي في حدوثها هو ضعف النشاط العضلي.

ربما يقترح الأخصائي أيضًا استخدام العلاج الكهربي الذي يعمل على إثارة العضلات لزيادة نشاطها وقوتها. يمكن أيضًا أن يتم استخدام بعض المعدات أو الأجهزة في المنزل للغرض نفسه طالما أنه قد تم التعرف على كيفية تشغيلها واستخدامها. وبجانب أن العلاج الكهربي يعمل على شد العضلات، تجدينه يساعدكِ في أن تصبحي أكثر وعيًا بالعضلات المُستخدمة وأكثر إقبالاً على أداء التمرينات بنفسك. ويمكن أن تساعد أساليب التغذية الرجعية الحيوية في حقيقة الأمر في تحديد العضلات التي يتم تدريبها في هذا النوع من العلاج، إلى جانب مراقبة التقدم المُحرز.

في بعض الحالات، يمكن أن تكون السيدة في حاجةٍ إلى إجراء إحدى العمليات الجراحية لعلاج مثل هذه المشكلات. فبعضها يتسم بالبساطة كالعملية التي يتم فيها حقن الكولاجين في عنق المثانة الضعيف، بينما البعض الآخر له إجراءات الجراحة نفسها ويتضمن عمل الغرز. على سبيل المثال، إذا كان هناك تدلٍ في أحد الأعضاء، لا بد من أن يتم علاج ذلك. وغالبًا ما تُصاب السيدات

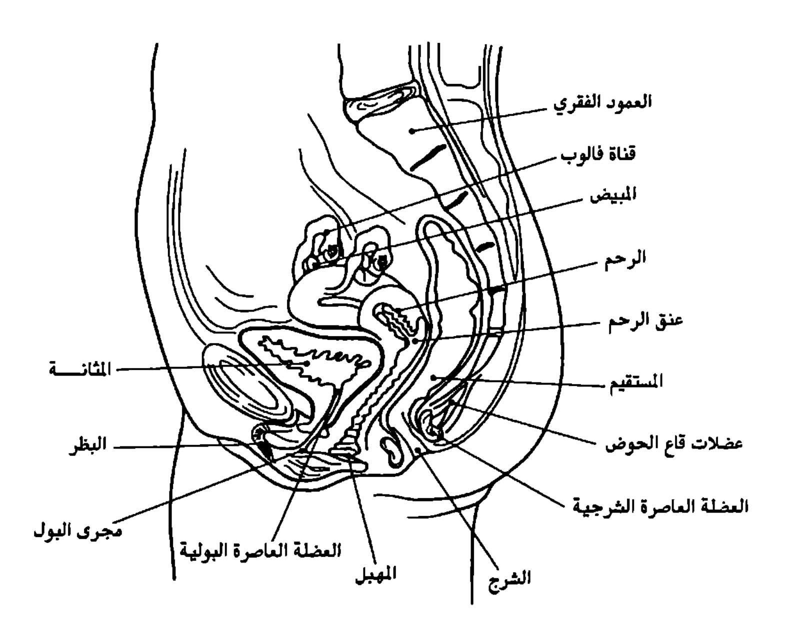
بالتدلي عندما يحدث تلفٌ في الأربطة التي تدعم الرحم والأمعاء والمثانة عند إجهادها. وعادةً ما يرجع السبب الأصلي وراء الإصابة بهذه الحالة إلى الولادة. ولكن، يمكن أن تحدث أيضًا عند بلوغ سن اليأس نتيجةً للإصابة بالإمساك المزمن أو زيادة الوزن. يمكن كذلك أن تكون هناك حالات مرضية في العائلة تعاني من هذا التدلي. وربما يكون معدل الكولاجين في الجسم أساسًا ضئيلاً أو ذا تأثير ضعيف بسبب الاختلافات الوراثية.

في نهاية الأمر، يمكن القول إن هناك العديد من الوسائل المتوفرة في الصيدليات ولدى العيادات المتخصصة التي يمكن أن تستخدميها من أجل المساعدة في عدم إظهار تسريب البول في الوقت الذي يتم فيه علاج المشكلة. والجدير بالذكر هنا أن معظم هذه الوسائل يمكن أن يتم التخلص منه بعد استخدامه. وعلى الرغم من أنه في الوقت الحالي هناك ضرورة لمناقشة أمر استخدام هذه الوسائل مع متخصص في علاج سلس البول، ستجدين أنه يمكن أن تظهر بعض الوسائل المستقبلية الأكثر بساطة التي لا تتطلب أي فحص على الإطلاق بين الحين والآخر، ولا تتطلب كذلك استشارة الأطباء عند شرائها.

كيفية ممارسة تمرينات قاع الحوض

كان أول من اكتشف كيفية أداء تمرينات قاع الحوض "أرنولد كيجيل" من أجل تقوية عضلات الحوض بعد الولادة. ولكن، تُعتبر مثل هذه التمرينات ممتازةً للغاية من أجل جعل المهبل أكثر استجابةً للاستثارة. وحريٌّ بالذكر هنا أنه يمكن أن تتم ممارسة هذه التمرينات في أي مكان – وفي أي وضع؛ الجلوس أو الوقوف أو النوم أو في أثناء انتظار الأتوبيس أو في زحمة المرور. بالإضافة

إلى ذلك، لا يمكن لأي فردٍ أن يلاحظ أنكِ تمارسينها من الأساس. كذلك، يمكنكِ أداءها في أثناء الجماع من أجل زيادة الاستثارة. وعلاوةً على كل ذلك، تُعد تمرينات تقوية عضلات قاع الحوض من أفضل الطرق المساعدة في علاج مشكلات سلس البول.



تكمن الخطوة الأولى لتعلُّم كيفية ممارسة التمرينات الهادفة إلى تقوية عضلات قاع الحوض من أجل التخفيف من مشكلات المثانة في التعرف على العضلة التي من المفترض أن يتم تدريبها. ولعل أفضل الطرق المؤدية لذلك تكمن في ممارسة تمرين معين في دورة المياه في أثناء التبول. وخلال ذلك، عليكِ محاولة التوقف عن التبول في المنتصف. ربما تجدين هذا الأمر

صعبًا بعض الشيء في البداية. وقد يستمر البول أيضًا في التقطر بعد القيام بذلك. ولكن، كلما تدربتِ عليه، سيصبح أكثر سهولةً. وبشكل تدريجي، لا بد أن تكون لديكِ القدرة على التوقف عن التبول بشكل تام في أثنائه. وحينها، ستعرفين الشعور الناتج عن محاولة رفع عضلات قاع الحوض لأعلى.

عليكِ ممارسة هذا التمرين مرتين يوميًا في البداية – عن طريق الشد والإرخاء من ١٠ إلى ١٥ مرة. ولكن، حاولي ألا تشدي عضلات المعدة أو الفخذين في الوقت نفسه. وفي مستهل الأمر، ربما تجدين أنه من الأكثر سهولةً أن تقومي بممارسة هذا التمرين وأنت مستلقية على الأرض أو عند وضع وسادة أسفل الردفين. وطالما أن هذين الوضعين سيكونان مريحين لكِ، يمكنكِ زيادة عدد مرات أداء التمرين يوميًا ليتراوح من ٥ إلى ٦ مرات. بعد ذلك، حاولي أن تزيدي من مدة شد العضلات لتتراوح من بين ٣ إلى ٥ ثوان قبل الإرخاء، مع الحرص على التكرار. وبعد شهر أو ما يقرُب من ذلك، ستبدئين في ملاحظة الفرق.

آلام الثدي

كما هو الحال مع جميع أجزاء الجسم، يُصيب التغير الثديين أيضًا خلال هذه المرحلة العمرية. والدليل على ذلك أنهما يفقدان الامتلاء ويبدآن في الارتخاء والتدلي. وسيُلاحظ هذا الأمر بصورةٍ أكثر تأثيرًا في حالة إن كان الثديان كبيرين من قبل. بالإضافة إلى ذلك، تصبح الحلمتان أصغر حجمًا عمًّا سبق.

بالنسبة لمعظم السيدات – بالرغم مما سبق ذكره، لا يهم شكل الثدي مقارنةً بشعورهنّ به. فإذا كنتِ تعانين من آلام

بالثديين مع الشعور بامتلائهما قبل الدورة الشهرية، ستدركين مدى المعاناة التي تتكبدها السيدات في سن اليأس. ويمكن أن تصبح هذه الحالة أكثر شيوعًا في المرحلة السابقة لقرب انقطاع الدورة الشهرية وفي مرحلة سن اليأس نفسها، بل أن الأمر قد يكون أكثر ألمًا في بعض الأحيان مقارنةً بما تكون عليه السيدات قبل الدورة الشهرية. وبعد بلوغ سن اليأس، يتوقف الشعور بالألم بصورةٍ تلقائية. وفي حالة استمرار الشعور به، لا بد من استشارة الطبيب. وللدلالة على هذا الشعور، قالت إحدى السيدات:

"لمدة ثمانية أيام شهريًا، كانت تنتابني آلام شديدة في الثديين وكنت أشعر بامتلائهما عن أي وقتٍ آخر؛ لدرجة أنني لم أكن أتحمل لمسهما. وفي بعض الأحيان، كنت أنام طوال الليل على ظهري تحاشيًا للشعور بالألم. ومن المثير للدهشة أن هذا الأمر لم يكن مرتبطًا معي بالدورة الشهرية. ولم يهدأ ليّ بالاً إلا عندما ذهبت لإحدى العيادات المتخصصة."

كيفية التغلب على آلام الثدي

لا بد من الخضوع للكشف الطبي في حالة الشعور بأي تغيرات غير معتادة في الثديين للاطمئنان فقط على أنه لا يوجد أي مكروه. الجدير بالذكر هنا أن أكثر من ٥ ملايين من السيدات يتعرضنّ سنويًا لآلام الثدي. وفي الغالبية العظمى من تلك الحالات، لا يتم اكتشاف شيءٍ خطير أو غير طبيعي. فربما يكمن جزءٌ من مشكلة التعرض لآلام الثدي في الشعور بالقلق الناتج عن تلك المشكلة. ولكن، ربما يطمئنكِ بعض الشيء حقيقة أنه نادرًا ما يرتبط الشعور بهذا النوع من الآلام بسرطان الثدي.

ربما يطلب منكِ الطبيب المختص معلوماتٍ عن ألم الثدي لفترة الثلاثة أشهر التابعة لبدايته للتعرف على إن كان هذا الألم مرتبطًا بالدورة الشهرية أم لا. فإذا كان مرتبطًا بها ومؤلمًا للغاية، يمكن أن ينصحكِ الطبيب باستخدام الزيت المُستخرج من عشب الأخدرية المحولة (Evening primrose). وعند تناوله يوميًا على أن تحتوي كل جرعةٍ على ٣ جرام، ستجدينه فعّالاً في العديد من الحالات. وربما تستطيعين تناوله بناءً على استشارة الطبيب المعالج أو دون الأخذ باستشارته. وفي كلتا الحالتين، لا بد من الاختيار الجيد لزيت الأخدرية المحولة والتأكد من قوة مفعوله – ينطبق هذا الأمر بشكل كبير على سائر المكملات الغذائية التي قد تودين تناولها.

إن لم تشعري بالراحة من جراء تناول الزيت المُستخرج من عشب الأخدرية المحولة، ستجدين أن هناك نوعين من الأدوية التي يمكن أن ينصحك بهما الطبيب كعلاج بديل وهما؛ دانازول (Danazol) وبروموكريبتين (Bromocriptine). وحريٌّ بالذكر هنا أن كلاً من الدواءين لهما آثار جانبية متمثلة في زيادة الوزن والشعور بالصداع والغثيان. أما عن عقار تاموكسيفين المُستخدم لعلاج سرطان الثدي، فيمكن أن يتم وصفه لفترات قصيرة تحت الإشراف الدقيق.

من ناحيةٍ أخرى، يمكنكِ اتباع بعض إجراءات المساعدة الذاتية التغلب على هذه الحالة. ويأتي ذلك عن طريق تفقد الملابس الداخلية والاطمئنان على أنها تناسبكِ تمامًا. ويرى بعض السيدات أن ارتداء الملابس المريحة ليلاً يمكن أن يساعد في التغلب على مثل هذه الآلام. بالإضافة إلى ذلك، قد تساعدك البداية إعادة النظر في النظام الغذائي المُتبع؛ حيث يقترح البحث

أنه يمكن أن تكون هناك علاقةٌ بين آلام الثدي واحتباس السوائل في الجسم وبين تناول الكثير من الكافيين والأنظمة الغذائية المحتوية على نسبةٍ عاليةٍ من الدهون.

إن لم تكن آلام الثدي مرتبطةً بالدورة الشهرية، فيمكن ألا يكون هذا الألم نابعًا من الثدي نفسه، إنما من أي مكان آخر حوله؛ أي الأضلع والعضلات الواقعة تحت الثدي. وبالنسبة للفحص أو الكشف الطبي، فسيعمل على اكتشاف مكان الألم. وعادةً ما تكون المسكنات، مثل: الإيبوبروفين (Ibuprofen) فعّالة للتغلب على الشعور بالألم.

الشعور بوجود كتل في الثدي

أكثر ما يطمئن السيدات بخصوص الكتل التي يشعرنّ بها في الثدي أن غالبيتها العظمى ليست سرطانية. فيمكن أن يشعر العديد من السيدات بهذه الكتل عادةً وبسهولةٍ قبل الدورة الشهرية. وإذا اعتدتِ على فحص ثدييك بانتظام في اليوم نفسه من كل شهر، ستعرفين الفرق. وفي حالة الشعور بأية كتلةٍ، يجب أن يتم تبين الأمر واكتشافه مبكرًا. وفي الفصل الرابع من هذا الكتاب، سيتم تفصيلاً توضيح كيفية القيام بفحص الثديين بنفسك.

في أثناء سن اليأس، يشيع وجود الأكياس في الثدي (Breast cyst) لأنها تظهر كلما ازداد تقدم الأنسجة في العمر. وغالبًا ما تكون هذه الأكياس عبارة عن كتل ناعمة وملساء؛ حيث تتحرك بصورةٍ طفيفةٍ عند لمسها. فإذا كان الكيس ذا حجم كبير، ستتمكنين من رؤيته. والكتل المؤلمة الأصغر حجمًا، يمكنكِ الشعور بها عند لمسها بأطراف الأصابع. إذا اكتشفتِ وجود أي

كتل في الثدي واستشرتِ طبيبكِ في هذا الأمر، عادةً ما يكون إجراء أشعة إكس على الثدي أو الخضوع للأشعة فوق الصوتية هو اقتراحه الأول. وبمجرد اكتشاف وجود الكيس، سيقوم الطبيب بإجراء بسيط يتم فيه إدخال إبرة رفيعة للغاية في الكيس لسحب السائل منه. وعادةً ما يؤدي هذا الإجراء إلى اختفاء الكيس دون أن تكون هناك حاجةٌ إلى أي علاج إضافي. أمَّا إذا اختلط السائل المُستخرج من الكيس بالدم، ستخضع العينة للتحليل. وفي بعض الحالات الأخرى عندما يكون السائل أصفر اللون، لا يتم إجراء تحاليل أخرى. وضعي في اعتباركِ أن وجود الكيس بالثدي لا يعني أنه سيتحول إلى سرطان. هذا، بجانب أن معظم السيدات اللاتي يعانينّ من وجود كيس بالثدي يمكن ألا يتعرضنّ اعيره. هذا، في حين أن بعض السيدات يتعرضنّ لوجود الكثير من الأكياس خلال حياتهنّ. وفي هذه الحالة الأخيرة، يمكن أن يتطور الأمر إلى الإصابة بالسرطان – وهو ليس أمرًا خطيرًا.

التغيرات التي تحدث في الحلمة

مع التقدم في العمر، تتغير حلمة الثدي بصورةٍ طفيفة انكمش وربما تُخرج إفرازات لها قوام غليظ. وفي معظم الحالات، لا يوجد شيءٌ خطير أو مقلق على الإطلاق في هذا الأمر. يمكن أن تحدث إفرازات الحلمة نتيجةً للإصابة بعدوى ما في السنوات يسهُل علاجها. من ناحيةٍ أخرى، يمكن القول إنه في حالة وجود أي تغير في الحلمة أو ملاحظته، لا بد من أن يتم اللجوء للطبيب لإجراء الفحوص اللازمة. ومن المحتمل كذلك أن يتم إحالتكِ لعمل أشعة على الثدي للتأكد من أن أيًا من التغيرات ليس له علاقة بمرض السرطان. أمَّا في حالة نزول دم من الحلمة، فلا بد من الذهاب إلى الطبيب على الفور.

سرطان الثدي

تزداد خطورة الإصابة بسرطان الثدي كلما تقدمتِ في العمر. وبالرغم من ذلك، تجدين أن هناك احتمالات كثيرة لأن تكون الغالبية العظمى من الكتل حميدة.

يتعرض بعض السيدات لخطورة الإصابة بالسرطان أكثر من البعض الآخر. فإذا كنتِ من ضمن الفئات التالي ذكرها، لا بد من أن تتأكدي من أنكِ تخضعين للفحص بانتظام. أمَّا في حالة وجود كتل في الثدي أو تغيرات فيه أو في شكل الحلمة، عليكِ الذهاب إلى الطبيب على الفور.

فإذا انطبقت الحالات التالية عليكِ، اعلمي أن هناك خطورةً عالية لإصابتك بسرطان الثدي.

- **التاريخ المرضي في العائلة**: يرث بعض السيدات جينًا معينًا يجعلهنّ أكثر عرضةً من غيرهنّ للإصابة بسرطان الثدي. فتزداد خطورتكِ للإصابة بهذا المرض إذا كانت إحدى السيدات في عائلتكِ قد أُصيبت بالمرض نفسه أو بسرطان المبايض أو سرطان القولون. كذلك، ينطبق الأمر نفسه في حالة إصابة أحد أفراد العائلة المقربين بسرطان البروستاتة. وهذا، على أن يكونوا قد أُصيبوا بالسرطان قبل بلوغ الخمسين عامًا. بالإضافة إلى ذلك، تزداد احتمالية إصابتكِ بالسرطان إذا كان هناك العديد من السيدات في العائلة مصابات بهذا الاضطراب أو سبقت لهنّ الإصابة به. وفي هذا الصدد، يسير البحث بخطواتٍ واسعة وسريعة. وقد تم بالفعل اكتشاف العديد من الجينات المسئولة عن الإصابة بسرطان الثدي. وفي بعض الأماكن المتخصصة،

يُتاح إجراء التحاليل والاختبارات الهادفة إلى الكشف عن الجينات المُسببة للإصابة.

- **العمر:** كلما تقدم بكِ العمر، ازدادت فرص إصابتكِ بسرطان الثدي. وكل عشر سنوات، تزدوج خطورة الإصابة بالاضطراب نفسه.
- **التأخر في الإنجاب:** إن الحمل الأول بعد بلوغ ٣٠ عامًا أو عدم إنجاب الأطفال على الإطلاق يزيد من خطورة الإصابة بسرطان الثدي.
- **العلاج بالهرمونات التعويضية:** تزداد خطورة الإصابة بسرطان الثدي بشكل طفيف في حالة تناول العلاج بالهرمونات التعويضية لأكثر من ١٠ سنوات.
- **أسلوب الحياة:** إذا كنتِ معتادةً على التدخين بإفراط أو كان وزنك زائدًا عن المعدل الطبيعي أو في حالة كون النظام الغذائي المُتبع محتويًا على نسبةٍ عاليةٍ للغاية من الدهون، قد تكونين بذلك عرضة للخطورة المتزايدة للإصابة بسرطان الثدي. فالعلاقة بين التدخين وسرطان الثدي لم يتم التحقق منها كليةً بعد، ولكنّ هناك دليلاً على أن تناول طعام صحي ومتوازنة فيه العناصر الغذائية يمكن أن يزيد من مناعتكِ ضد سرطان الثدي.
- **تأخر بلوغ سن اليأس:** إذا كانت الدورة الشهرية لديكِ لا تزال منتظمة بعد سن ٥٢ عامًا، فأنتِ بذلك عرضةٌ لخطورة الإصابة بسرطان الثدي والرحم.

عدم انتظام الدورة الشهرية

إن حدوث تغير في الدورة الشهرية غالبًا ما يكون أول علامة على الدخول في المرحلة السابقة لقرب انقطاع الدورة الشهرية. وربما تكونين أيضًا واحدةً من السيدات اللاتي يجدنّ أن الدورة الشهرية لديهنّ تتوقف فجأةً ولا تأتيهنّ بعد ذلك أبدًا. ولكنّ هذا أمرٌ غير طبيعي. وإذا كان ذلك ناتجًا عن انخفاض معدل هرمون الإستروجين بشكل حاد، فمما لا شك فيه أنكِ ستعانين من أعراض حادة للغاية، مثل: الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم. من ناحيةٍ أخرى، يبلغ بعض السيدات سن اليأس كحدث منفرد دون أن يكون هناك من الأعراض إلا القليل.

بالنسبة لمعظم السيدات، تتوقف الدورة الشهرية فعليًا بشكل تدريجي؛ حيث تصبح أقل غزارةً وأقصر مدةً إلى أن تتوقف كليةً. بالإضافة إلى ذلك، ربما تصبح الدورة الشهرية غير منتظمة قبل أن تنقطع. وفي حالة انقطاعها بهذه الطريقة، هناك احتمالات للإصابة ببعض الأعراض المصاحبة لسن اليأس. وفي حالاتٍ أخرى، ربما تختلف خصائص الدورة الشهرية عمّا سبق بشكل كبير.

قد يكون من الصعب للغاية أن يتم التعايش مع مشكلات الدورة الشهرية غير المنتظمة أو التي تفاجئ السيدات دون سابق إنذار. ففي أحد الشهور، قد تكون غزيرة للغاية وفي الشهر الذي يليه، قد لا تأتيكِ على الإطلاق. وبعد ذلك بأسابيع قليلة، ربما تأتيكِ بالحالة الطبيعية التي قد اعتدتِ عليها. وإما أن تستغرق في هذه الحالة أسبوعين أو يومًا أو اثنين. أما عن الفترات الفاصلة بين الدورة الشهرية في شهرين متتالين، فهي تتغير وتتراوح ما بين أسبوعين إلى عدة شهور.

يتعرض بعض السيدات لحدوث غزارة شديدة في الدورة الشهرية أو ما يُطلق عليه نزيف رحمي غزير، الأمر الذي يسبب لهنّ إحراجًا شديدًا إذا حدث في مكان أو وقت غير مناسبين. وبالطبع، من الجيد أن تلجئي إلى الحصول على مساعدة الطبيب واستشارته في هذا الأمر؛ حيث إنه يمكن أن يكون ناتجًا عن أحد الأسباب المتمثلة في وجود سليلات[٢] (Polyps) أو أورام ليفية أو أورام بطانية رحمية.

أمَّا عن النزيف الذي يحدث بعد انقطاع الدورة الشهرية بأكثر من ٦ شهور، فلا بد من أن تتم مناقشته مع الطبيب المعالج لحالتكِ.

كيفية التغلب على عدم انتظام الدورة الشهرية

بمجرد التأكد من أنه لا يوجد شيءٌ غير طبيعي جوهريًا، ينبغي أن يتم النظر إلى أمر عدم انتظام الدورة الشهرية على أنه مرحلة من مراحل الاقتراب من سن اليأس. من ناحيةٍ أخرى، إذا كانت الدورة الشهرية أكثر غزارةً من المعتاد أو أكثر تكرارًا – أو إذا كان هناك نزيف رحمي غزير، من المنطقي أن تطلبي إجراء تحليل للدم للتأكد من أنكِ لست مصابةً بالأنيميا. وإذا ثبُت أنكِ بالفعل تعانين منها، سيصف لك الطبيب المعالج أقراص الحديد. ويمكنكِ في هذه الحالة مساعدة نفسك عن طريق تناول الكثير من الأطعمة الغنية بالحديد، مثل: القمح. هذا، على أن يتم تناول هذه الأطعمة إلى جانب فيتامين (ج) للمساعدة في امتصاص الحديد كما ينبغي.

---

(١) أورام غير ضارة تخرج من البطانة المخاطية لأحد الأعضاء.

علامات التقدم في السن

يُعتبر تغير حالة الجلد أولى العلامات الخارجية الدالة على بلوغ سن اليأس. فتظهر تجاعيدٌ أكثر في الوجه والرقبة. وربما تظهر أيضًا بقعٌ بنية اللون على اليدين، بالإضافة إلى أن الجلد يصبح أكثر حساسيةً لدرجة أنكِ قد تجدين أن المرطبات التي تستخدمينها للجلد أو مستحضرات التجميل من العوامل التي تسبب لك الحساسية.

في هذه الحالة، من الضروري أن تقللي من الوقت الذي تقضينه في أشعة الشمس. فحوالي ٣٠٠٠٠ من الأفراد سنويًا في بريطانيا يُصابون بسرطان الجلد. ولذلك، يمكن القول إن أفضل طريقةٍ للحماية من الإصابة بهذا المرض تتمثل في التوقف عن أخذ حمامات الشمس واستخدام أحد المرطبات المحتوية على العوامل الواقية من أشعة الشمس الضارة بدرجة مناسبة للبشرة على الوجه والشفتين طوال العام.

في حالة عدم استطاعتكِ تجنب أشعة الشمس، عليكِ استخدام أحد الكريمات المحتوية على المواد الحامية من أشعة الشمس الضارة بدرجة مناسبة للبشرة على جميع أجزاء الجسم المُعرضة لأشعة الشمس. وبجانب ذلك، من الضروري أن تتم تغطية أجزاء الجسم المُعرضة لأشعة الشمس. الجدير بالذكر هنا أن الملابس المنسوجة التي تحجب بعضًا من أشعة الشمس يُتاح الآن شراؤها لإعطائك مزيدًا من العون والمساعدة. وبذلك، يُنصح بارتدائها في حالة إن كنتِ تنوين المشي لمسافاتٍ طويلة في أشعة الشمس.

ترتبط بعض أشكال سرطان الجلد بالتعرض المفرط لأشعة الشمس. لذا، لا بد من أن تتابعي باستمرار حالة أية شامات موجودة بالفعل والاتصال بالطبيب على الفور في حالة ملاحظة أي تغيراتٍ في شكلها أو لونها أو حجمها أو في حالة وجود نزيف؛ حيث إن معظم سرطانات الجلد تستجيب جيدًا للعلاج في مراحلها الأولى.

قد تلاحظين أيضًا بالإضافة إلى ما سبق بعض التغيرات الجلدية الأخرى؛ حيث يمكن أن تظهر هالات سوداء حول العينين أو بعض الأوردة الصغيرة في الوجه والقدمين. بالإضافة إلى ذلك، ربما ينمو الشعر الزائد حول الذقن والشفة العليا، الأمر الذي لا يرغبه السيدات. كذلك، ربما تبدأ اللثة في إحداث الكثير من المشكلات عن طريق انكماشها أو إصابتها بالعدوى. وقد تقل غزارة شعركِ أيضًا ودرجة لمعانه. وعند غسله أو تمشيطه، سيتساقط الكثير منه. علاوةً على ذلك، ستكتسبين مزيدًا من الوزن نظرًا لبطء عملية التمثيل الغذائي – في هذا الصدد، نقول إنه ليس هناك ما يضر إذا ما تم اكتساب بعض الكيلوجرامات القليلة؛ حيث إنكِ ستتمكنين من التحكم في زيادة الوزن هذه عن طريق تناول الطعام باعتدال وممارسة التمرينات الرياضية بانتظام.

ترجع التغيرات كافة السابق ذكرها إلى هرمونات الجسم. فالمعدلات المنخفضة للإستروجين تؤثر تأثيرًا جذريًا على مخزون الكولاجين، مما يجعل الجلد أقل سُمكًا ومرونةً. وتحت الجلد، تبدأ أيضًا النهايات العصبية في التغير تبعًا لتقدم السن لتقل كمية الدم التي تنتقل من خلالها وتصبح العضلات أقل قوةً. ومن المشكلات الأخرى التي تسبب الكثير من المعاناة في الجلد الشعور بالرغبة في الحك والالتهاب، وكثيرٌ من السيدات يشعرنّ بالتنميل.

كيفية التغلب على العلامات الدالة على التقدم في السن

بما أن معظم السيدات يتقبلنّ حقيقة أنهنّ مع التقدم في السن تظهر لديهنّ تجاعيد أكثر، فقد أصبح من الأكثر قبولاً أن يتم استخدام أنواع مختلفة من العلاج، مثل: حقن الكولاجين وطرق تقشير الجلد والعلاج باستخدام الليزر من أجل إعادة الشباب والحيوية للوجه. وبذلك، تبدو السيدات في الخمسين من عمرهنّ أكثر صحةً ونشاطًا وأصغر سنًا ممن يصغرهنّ سنًا بالفعل. هناك أيضًا بجانب أنواع العلاج المختلفة بعض الإجراءات الجراحية التي يمكن أن تقوِّم أي جزءٍ في الجسم وتعدل أي خلل يحدث.

من ناحيةٍ أخرى، تجدين أنه نظرًا لأن الجلد يصبح أقل سُمكًا، فإنه سيحتاج للحماية. لذا، من الضروري أن يتم استخدام مرطبات البشرة يوميًا – ويُفضل في ذلك أن تكون محتوية بالفعل على إحدى المواد الحاجبة لأشعة الشمس الضارة. وعند تنظيف البشرة، حاولي قدر الإمكان أن يتم ذلك برفق شديد – خاصةً الأماكن الحساسة تحت العينين.

على الرغم من أن العديد من الأعراض البدنية والتغيرات التي تحدث في أثناء سن اليأس يمكن أن تزعجكِ للغاية وتسبب لكِ الكثير من المشكلات والمتاعب، فإنك لا تجدين الغالبية العظمى منها تودي بالحياة. ولكنّ هذه الحقيقة لا يُقصد بها التقليل من خطورة الأعراض؛ فأية سيدةٍ تعتريها حالةٌ من الإرهاق الشديد بعد شهور من الشعور بالأرق وعدم أخذ القدر الكافي من النوم بسبب العرق ليلاً أو أية سيدةٍ تُصاب بنوباتٍ من الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم في أثناء أكثر الأوقات أهميةً وحزمًا –

في الاجتماعات على سبيل المثال – لديها الحق في الشعور بأن حياتها قد انقلبت رأسًا على عقب وبالاكتئاب المترتب على ذلك.

في حقيقة الأمر، لا يعرف أحدٌ لماذا يعاني بعض السيدات في هذه المرحلة العمرية أكثر من غيرهنّ. كذلك، ليس معروفًا ما إذا كان هذا الأمر ناتجًا عن شيءٍ ما يحدث بداخلهنّ أم عن التعرض للضغوط العصبية أم عن الجينات الوراثية. هذا، ولكنكِ تجدين أن إدراك السبب وراء حدوث هذه التغيرات وتوفر أنواع معينة من العلاج الملائم للتخفيف من حدة الأعراض - في معظم الحالات - يمكن أن يحدث فرقًا في الطريقة التي تعيشين بها.

الفصل الثالث

التغيرات النفسية والمزاجية

لا يوجد مجالٌ للشك في أن سن اليأس مرحلةٌ عصيبةٌ للغاية تمر بها السيدات. فانخفاض معدلات الإستروجين يؤثر دون شك عليكِ، ليس فقط بدنيًا ولكن نفسيًا ومزاجيًا أيضًا.

في هذا الصدد، يُعتبر كلٌ من الاكتئاب وفقدان التركيز والمشكلات المتعلقة بالذاكرة ونوبات الخوف الشديد (Panic attacks) والقلق والتقلبات المزاجية أكثر الحالات التي تنتاب السيدات عند بلوغ سن اليأس شيوعًا. وعند الإصابة بهذه المضاعفات، لا تهم بالطبع حالتك الاجتماعية أو مكانتك في العمل؛ فسواءٌ أكنت سيدة أعمال نشيطة للغاية أو أمًا لعددٍ من الأطفال لم تخرجي لمجال العمل أو متزوجةً أو مطلقة أو ليست لديك أية علاقات شخصية على الإطلاق، ستتعرضين للشعور نفسه والاضطراب الذي يحدث في حياتك في هذه المرحلة العمرية ليقلبها رأسًا على عقب.

ينقاد العديد من السيدات إلى الاعتقاد في أن الأعراض النفسية في هذه المرحلة العمرية تنتج كليةً عن سن اليأس. ولكن، على الرغم من أن تذبذب معدلات الهرمونات يلعب دورًا كبيرًا في العديد من الحالات – وتنتج عنه أعراضٌ شبيهةٌ للغاية من الأعراض السابقة للدورة الشهرية، قد لا يكون ذلك هو السبب الرئيسي الوحيد المؤدي لهذه المشكلة. وببساطةٍ،

تكمن خطورة الربط بين هذه التغيرات وبين سن اليأس في احتمال عدم علاجها بالشكل الملائم أو عدم علاجها كليةً.

يمكن أن يساعد إدراك الأعراض المُتوقع حدوثها والتعرف على حقيقة أنها تحدث للكثيرات في مثل هذه السن في تقليل نسبة الضغط النفسي والقلق اللذين تعانين منهما. ويساعد ذلك أيضًا في إدراك أن العديد من الأعراض المصاحبة لسن اليأس تستمر لفترةٍ قصيرة وأن الأعراض البدنية كثيرًا ما يتم علاجها بنجاح باهر.

نادرًا ما تُصيب السيدات أعراض سن اليأس البدنية والنفسية في المجتمعات التي لا يهتم المسئولون طبيًا فيها عن نوعي الأعراض هذين وحيثما يتم الاحتفال بهذه السن كمرحلةٍ انتقاليةٍ في تاريخهنّ. وقد أثبتت بعض الدراسات أن السيدات اللاتي ينظرنّ لهذه المرحلة العمرية على أنها حدثٌ طبيعي ويتطلعنّ إلى المستقبل بثقةٍ واطمئنان يُصبنّ بأعراض نفسية أقل، مثل: الاكتئاب والمشكلات المتعلقة بالتركيز. من ناحيةٍ أخرى، هناك العديد من السيدات ممن يبلغنّ سن اليأس وهنّ في حالةٍ من الهدوء الذهني وتجديهنّ بعد ذلك عاجزات عن تحمل حدة الأعراض التي تنتابهنّ. للدلالة على ذلك، تذكر إحدى السيدات:

"عند بلوغي هذه المرحلة العمرية، لم أستطع التعرف على نفسي نظرًا للتغيرات التي طرأت عليّ. فبعد أن كنت سيدةً تتسم بالنظام الشديد والكفاءة، أصبحت مشتتة الفكر. وقد كان يأخذ مني أمر إخفاء عدم قدرتي على التركيز بالشكل السديد والنسيان مجهودات خارقة. وقد استعنت في ذلك بالاستراتيجيات كافة التي تساعدني في هذه المسألة يوميًا في العمل؛ فقمت بكتابة المذكرات والملاحظات التذكيرية ووضعتها في كل مكان

على المكتب. وكنت خائفةً للغاية من أن يكتشف أحدٌ ما أفعله. وأعتقد أن هذا الأمر قد استنفد قواي حتى أصبحت في أوقات المساء والإجازات – تلك الأوقات التي من المفترض أن أستمتع فيها، غالبًا ما أشعر بالتعب الشديد وتجديني في معظم الأوقات نائمة.

أمَّا عن أسوأ شيءٍ تعرضت له، فقد تمثل في التقلبات المزاجية. ولأقل شيء، أصبحت سريعة الغضب للغاية وحادة الطبع وثائرةً باستمرار. وبعد ذلك بلحظاتٍ، أبكي بحرقةٍ لمشاهدتي أحد الأخبار السيئة أو الأحداث المؤلمة."

في العديد من الحالات، ربما يكون العلاج الطبي هو الحل للتخلص من كل هذه المشكلات. ولكن، قبل أن تقرري اختيار هذا الحل، من الجدير بالمحاولة أن تحللي ما يحدث في حياتك بدقة بعيدًا عن سن اليأس. وذلك، بهدف التعرف على إن كان ما يحدث بالفعل هو ما يفسر حدوث بعض التقلبات المزاجية أو التغيرات التي حدثت في شخصيتكِ أم لا.

فإذا كنتِ في الأربعين من عمركِ في الوقت الحالي أو في الخمسين، فمن الجدير بالمحاولة أن تقومي بإعادة تقييم حياتك. وفي حالة إن كنتِ قد أنجبتِ الأطفال وأنت في العشرين من عمرك أو الثلاثين، فمما لا شك فيه أنهم الآن قد تقدموا في السن مثلكِ. فيمكن أن يكون بعضهم يمر بمرحلة المراهقة. وإن كان هذا صحيحًا، فإن لهم متطلباتٍ تفوق ما يمكن أن تتخيليه من حيث إعطائهم وقتكِ ومجهودكِ؛ فدون شك، سينتابك قلقٌ بسبب الامتحانات والأدوية التي يتناولونها واتسامهم بالنظام من عدمه ومستقبلهم ... إلخ. وربما تكون هناك أيضًا مشكلات بينكِ

وبينهم بسبب أصدقائهم وتأخرهم خارج المنزل وعدم نظامهم أو عدم حرصهم على النظافة وبسبب واجباتهم المدرسية أيضًا.

على الرغم من أن بعض أولياء الأمور يجدون أن بلوغ أبنائهم مرحلة المراهقة من الأشياء الجيدة في حياتهم نظرًا لأنهم بذلك يصبحون أصدقاءً لهم، يمكن ملاحظة أن هذا الأمر قد يسبب المعاناة للآخرين. ويرجع السبب في ذلك إلى تحول الأطفال فجأةً من حال إلى حال آخر تصعُب السيطرة عليه. بالإضافة إلى ذلك، يمر المراهقون بالاضطرابات الهرمونية والتقلبات المزاجية في تلك المرحلة.

أمَّا في حالة إن كان أطفالكِ أكبر سنًا من هؤلاء الذين يمرون بمرحلة المراهقة، فربما يسافرون للخارج من أجل استكمال تعليمهم أو بحثًا عن الوظائف الملائمة أو الزواج. ومما لا شك فيه أن هذا الوقت يُعتبر من الأوقات العصيبة المقلقة التي يمر بها الأبوان على حدٍ سواء – على الرغم من أن هذا الأمر يزداد تعقيدًا بصفةٍ خاصة بالنسبة للأم. فمن ناحيةٍ، ربما تُسرّين لإدراككِ أن رسالتك في الحياة كأم قد قمت بأدائها وبالفعل اكتملت بنجاح. ومن ناحيةٍ أخرى، تقلقين في الوقت ذاته بشأن ما سيحدث لأطفالك بعد مغادرتهم المنزل في العالم الخارجي الكبير وتفكرين بقولك: "هل نجحت في تعليمهم بعض الدروس في الحياة؟" و"هل سيتذكرون نصائحي كافة التي أسديتها لهم وهم بعيدًا عني؟" وغير ذلك من الأسئلة والأفكار المقلقة التي تسيطر على العقل في مثل هذه المواقف.

أمَّا بالنسبة لزواج الأبناء وإنجابهم، فهما حدثان مهمان في حياة أية سيدة. فبمجرد أن يحدد الابن/الابنة طريقه/طريقها في

الحياة، تنشأ علاقات جديدة وربما تُقطع بعض العلاقات الأخرى. تتغير الأولويات تبعًا لذلك ليصبح أكثر الأشخاص أهميةً في حياة الابن/الابنة هو شخصًا آخر غيركِ. ومن ذلك الحين فصاعدًا، من المهم لنجاح العلاقة بينكِ وبين الأبناء أن تغيري من الطريقة التي تكنين لهم بها المشاعر. فاستمرار العلاقة بينكِ وبينهم على الأساس الذي قمتِ بوضعه لها منذ البداية أو دفع ابنك/ابنتك للشعور بالذنب للاهتمام بشريك/شريكة الحياة بصورةٍ أكثر من الاهتمام بكِ يمكن أن يسبب شعورًا غير مرغوب فيه بالتوتر. هذا، بجانب المخاطر الأخرى التي تؤدي إلى الانفصال عنكِ.

يحدث التغير الجذري مرةً أخرى بالإضافة إلى ما سبق عندما يكبر الأحفاد؛ فهم يمثلون المستقبل ووجودهم يعني أنه قد تم تنحيكِ جانبًا لإفساح الطريق للجيل الجديد. علاوةً على ذلك، يعمل وجود الأحفاد على تدعيم حقيقة أن المستقبل لهم وتوضيح مكانكِ بين أفراد هذا الجيل.

بالنسبة للكثيرات، تقترب مرحلة سن اليأس من المرحلة التي يتم فيها التفكير في إنجاب الأطفال؛ حيث إنهن في هذه المرحلة يخترنّ تأخير الإنجاب وتكوين أسرة من أجل الاطمئنان على الحياة العملية. فربما كان لديكِ فيما سبق توقعات جيدة عن الزواج والعلاقة الزوجية. وكان هذا يعني عادةً أنكِ لن تبدئي بالفعل في التفكير في إنجاب الأطفال إلا في الفترة العمرية الواقعة بين منتصف سن الثلاثين حتى آخرها. وبذلك، لم يعد من غير الطبيعي أن يتم إنجاب الطفل الأول في الحياة في سن الأربعين أو زيادة عدد أفراد الأسرة أيضًا في هذه المرحلة العمرية.

كثيرًا ما يحدث الطلاق في المراحل المتأخرة من العمر. ويمكن أن يحدث كذلك للمرة الثانية في تلك المرحلة العمرية. بالتالي، يصبح الأمر برمته مربكًا للغاية؛ حيث تجدين أن لديك دليلاً حيًا على استمرار خصوبتك، في حين أن جسمك في هذه السن يبدأ في إعطائك بعض الرسائل المختلفة. فإذا حاولتِ إنجاب الأطفال دون جدوى أو إذا كنتِ لم تتخذي قراركِ بعد في هذا الشأن، سينتابك أول أعراض سن اليأس ليؤكد لك أن الوقت بالفعل قد انقضى ولن تتمكني من إنجاب الأطفال أبدًا.

تجد مجموعةٌ كبيرةٌ من السيدات أن سنوات سن اليأس ربما تتزامن مع ضرورة تحمل المسئولية تجاه الأبوين الكبيرين في السن والأقارب. يعني ذلك أنه حتى عند الشعور في هذه المرحلة العمرية بأن الحياة أصبحت أكثر سهولة نظرًا لقلة المسئوليات وأنكِ ستتفرغين أخيرًا للقيام بما تريدينه، تظهر اهتمامات أخرى مسببة للضغط بكل ما في الكلمة من معنى.

أما بالنسبة للنساء اللاتي لم يتزوجنّ وهؤلاء اللاتي يعملنّ، ربما تمثل هذه السن بالنسبة لهنّ – ولكِ إن كنتِ منهنّ – مرحلةً لإعادة التفكير. فغالبًا ما تكونين في حاجةٍ بالفعل إلى اتخاذ خطوات جادة نحو تصحيح بعض أمور حياتك قد تجدينها في بعض الأحيان تُفرض عليكِ دون إرادة منكِ بذلك. فإذا كنت قد عملتِ كثيرًا وبجدٍ في مراحل عمركِ الأولى، ربما ستبدئين في التساؤل عمَّا إذا كانت النتائج تستحق كل ما قد تم فعله أم لا وإن كنتِ في حاجةٍ بالفعل إلى التوقف عن العمل والتفكير في حياتك العملية.

على الرغم من أن هناك تغيرًا في السلوك تجاه السيدات في العمل في هذه المرحلة العمرية، تجدين أن نهاية الحياة العملية

التي تُفرض عليهنّ من قِبل بعض أنواع التمييز في المجتمع دون أن تكون لهن رغبةٌ في ذلك لا تزال موجودة لتعوقهنّ عن بلوغ ما يريدنّه. وعلى الرغم من أنه قد توجد لدى البعض منهنّ المقدرة على الاحتجاج على هذا التمييز، فهنّ لا يمتلكنّ سوى القليل من أدوات الدفاع عن النفس. في الوقت نفسه، يمكن أن تتم ترقية بعض السيدات أو الرجال الأصغر سنًا ليصبحوا على الدرجة الوظيفية نفسها أو حتى أعلى منهنّ.

فضلاً عمًّا سبق، قد تشعرين بصفةٍ خاصة بالحساسية في العمل بسبب الأعراض الواضحة المصاحبة لسن اليأس؛ مثل: الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم الذي يمكن أن يلاحظه الجميع دون أن يكون هناك وعي بالحالة التي تمرين بها. ولكن، لا بد من تعلُّم كيفية التعايش مع هذا النوع من المشكلات.

على الرغم من التغيرات التي تحدث في الحياة العملية وإدراك أن العمالة الأكبر سنًا من الجنسين لديها الكثير لتقدمه للمهنة، لا يمكن أن تكون السيدات المتقدمات في العمر بمأمن عن أمر الاستغناء عن خدماتهنّ عندما يكثر عددهنّ. فصاحب العمل سينظر في البداية إلى الميزانية العمومية. ومن المنطقي أن يكون مرتب الموظف الأكبر في السن أعلى من مرتب الموظف الأصغر حديث التخرج، الأمر الذي يجعل مسألة الاستغناء عن السيدات في هذه السن أكثر سهولة بالنسبة له.

من كل ما سبق، يمكنكِ ملاحظة أن الكثير من الأشياء والتغيرات تطرأ على حياتك في تلك المرحلة العمرية. فكثيرًا ما ستضطرين إلى أداء الكثير من الأدوار المختلفة التي سينتج عنها إصابتك بالضغط النفسي الشديد. وهذا هو السبب وراء عدم

القدرة على تحديد أسباب بعض الأعراض النفسية التي تنتابك والنتائج المترتبة عليها بوضوح.

والسؤال الآن هو: ما هي أكثر الأعراض المصاحبة لسن اليأس شيوعًا؟ وما هي وسائل التغلب عليها أو التحكم فيها؟ للإجابة على هذين السؤالين، انظري ما يلي.

الاكتئاب

ليس من الغريب بالنسبة للسيدات أن توضح إحداهنّ أنها تعاني من الاكتئاب في تلك المرحلة من عمرها؛ وعلاج حالة الاكتئاب هذه يعتمد في المقام الأول على مدى حدة الحالة المرضية وأسبابها المحتملة. فبالإضافة إلى التغيرات السابقة التي ما لبثنا أن ذكرناها، تجد بعض السيدات أنه من الصعب عليهنّ التعايش مع كونهنّ في مرحلة سن اليأس. ويعني ذلك أن الإصابة بالاكتئاب لحدٍ ما لا تُعتبر مثيرة للدهشة عند حدوثها – وناهيك في ذلك عن أي من الأعراض. أثبتت بعض الأبحاث أن السيدة التي تجد أنه من الصعب عليها التعايش مع بلوغها سن اليأس ستتعرض في حقيقة الأمر إلى بعض الآثار النفسية غير المباشرة الناتجة عن ذلك.

في أقل أنواعه حدة، يُظهر الاكتئاب نفسه في صورة فقدان عام للاهتمام والشعور بالحماس. فهو حالةٌ يبدو المرء فيها وكأنه ينظر إلى الحياة من خلال ستار رمادي اللون يشف ما ورائه – فقد تستطيع التعرف على جميع الأشياء ورؤيتها بالفعل، ولكن بغموض وعدم وضوح؛ حيث تبهت الألوان وتصمت الأفواه أو تصدر الأصوات التي بالكاد يسمعها. وعندما تتم الإصابة به أيضًا،

يسيطر على الفكر إحساسٌ بالظلم والاضطهاد. هذا، بجانب الشعور بالتعب الشديد لتصبح العديد من الأشياء والأنشطة اليومية تمثل عبئًا كبيرًا ومجهودات شاقة. فقد يستغرق الكثير من الوقت أمر استكمال المهام التي كان من السهل أداؤها في الوقت السابق – أما بالنسبة للقيام بالأعمال أو المهام الأكثر صعوبةً أو تعقيدًا، فهي مسألةٌ يصعُب أداؤها.

كثيرًا ما يرتبط الاكتئاب باضطراب عملية النوم. فربما تجدين أنكِ تستطيعين النوم سريعًا، لكنكِ تستيقظين لبعض الساعات الطويلة فيما بعد تجدي أنه من المستحيل أن تستغرقي في النوم مرةً أخرى. وربما في حالاتٍ أخرى تجدين أنه من الصعب النوم في البداية أو قد تستيقظين مبكرًا في الصباح. فمما لا شك فيه أن طبيعة نومكِ تتأثر أيضًا. وحتى إذا ما شعرتِ أنكِ قد أخذتِ القدر الكافي من النوم، ستستيقظين وأنتِ لا تشعرين بالراحة.

مع التعرض لكل ذلك، قد تتأخرين في طلب المساعدة من المتخصصين. وفي حالة القيام بذلك، ثم اتخاذ القرار بالذهاب إلى الطبيب، حاولي أن تظلي معه فترةً طويلة يستّطيع تقدير حالتك الصحية على أكمل وجه والنجاح في تحديد العلاج المناسب لكِ – إن كان سيصف لك العلاج.

من ناحيةٍ أخرى، يجب عليكِ الذهاب للطبيب دون شك إن انتابتك ثلاثة أعراض أو أكثر من أعراض الاكتئاب التالي ذكرها في حالة استمرارها لمدةٍ تفوق الأسبوعين. وتلك الأعراض هي:

- تغير في عملية النوم – النوم المتقطع أو الأرق أو النعاس الزائد عن الحد

- الشعور بالتعب الشديد وفقدان الطاقة كليةً
- الشعور بالحزن الشديد
- فقدان الرغبة الجنسية
- الشعور بعدم الراحة أو العصبية
- التقليل من شأن الذات وعدم الثقة في القدرات الشخصية
- صعوبة التركيز أو الاستمتاع بأي شيء

كيفية التغلب على الاكتئاب

تكمن أولى خطوات التحكم في الاكتئاب أو التغلب عليه في محاولة إيجاد سببه. ولأن أجزاء المخ جميعها التي تؤثر على بعض الانفعالات الإيجابية لديكِ – تلك المتمثلة في مشاعر الاستقرار النفسي والصحة والسعادة – تتأثر في حقيقة الأمر بانخفاض معدل الإستروجين، يعتقد بعض الخبراء أن العلاج بالهرمونات التعويضية يساعد بعض السيدات بنسبةٍ كبيرة في هذا الأمر. وفي حالة ظهور بعض أعراض الاكتئاب نتيجةً لبلوغ سن اليأس بصفةٍ خاصة، فإن زيادة معدلات الإستروجين قد تكون مناسبة للتغلب على هذه الأعراض. على سبيل المثال، إذا كان العرق ليلاً يسبب لكِ الاستيقاظ والشعور بالتعب وانخفاض الروح المعنوية بصفةٍ عامة في أثناء النهار، فإنه تجدين أن العلاج – سواءٌ أكان تقليديًا أم تكميليًا – سيحسن من طبيعة نومكِ ويساعدك في التعايش بصورةٍ أفضل مع الحياة الجديدة.

من ناحيةٍ أخرى، إذا كانت هناك أمور عدة في الحياة تسبب لكِ الشعور بالضغط أو إذا وجدتِ أنه من الصعب عليكِ التعايش مع التغيرات التي تحدث في جسمكِ، فيمكن أن يكون ذلك سببًا

للإصابة بالاكتئاب الذي يكاد يرتبط بالتغيرات الفسيولوجية المصاحبة لسن اليأس وانخفاض معدل الإستروجين.

إذا تمت مناقشة هذا الأمر مع الطبيب المُعالج وشعرتِ أنه يمكن أن يكون صحيحًا، ربما يقترح عليكِ استشارة أحد الأطباء النفسيين أو أحد أخصائيي الأمراض العقلية من أجل التحدث معه ومحاولة التخلص من بعض الأشياء التي تثير القلق لديكِ. بالمثل، ربما يقترح عليكِ الطبيب اتباع دورة علاجية متمثلة في تناول الأقراص المضادة للاكتئاب من أجل رفع معدل السيروتونين (Serotonin) في المخ؛ حيث إنه يُستنفد بسبب الإصابة بالاكتئاب – خاصةً إذا ما كانت مستمرة لفترةٍ طويلة. يجب أن يتم وصف العلاج تلقائيًا من ثلاثةٍ إلى ستة أشهر.

المساعدة الذاتية للتغلب على الاكتئاب

- في البداية، ربما تكونين في حاجةٍ إلى إعطاء نفسك بعض الوقت للتفكير فيما تحتاجينه. فمن الصعب عندما تكونين في هذه الحالة النفسية السيئة أن تستجمعي قواكِ لفعل الأشياء التي قد تستمتعين بها. ولكن بالرغم من ذلك، من الجدير بالمحاولة أن تحصلي على الوقت الذي تستطيعين فيه ممارسة المشي أو الاستمتاع بصحبة صديقة مقربة أو أخذ حمام دافئ أو الاستعانة بالتدليك باستخدام الزيوت العطرية.
- حاولي أن تشركي صديقاتكِ المقربات إليكِ أو شريك حياتك في مشاعرك؛ فالتحدث مع أحد الأشخاص كثيرًا ما يخفف بعض التوتر والشعور بالحزن.

- ربمـا توجـد إحـدى مجموعـات المـساعدة الذاتيـة فـي المنطقة التي تعيشين بها. وغالبًا ما يذكر مرتادوها من الجنسين أنها تساعدهم للغاية في شعورهم بأنهم ليسوا منعزلين أو شاذين عن غيرهم عن طريق معرفة أن هناك الكثير ممن يمرون بالمشاعر نفسها التي يمرون بها.
- حاولي قدر الإمكان ممارسة التمرينات الرياضية بانتظام. وعلى الرغم من أنك قد تشعرين بالتعب، يمكن أن يساعدك أداء التمرينات الرياضية والنشاط البدني لمدة ٣٠ دقيقة ثلاث مرات أو أكثر أسبوعيًا في التغلب على ما تعانين منه. وذلك، بهدف رفع الحالة المزاجية الذي يرجع في حقيقة الأمر إلى أن التمرينات الرياضية تعمل على إفراز الإندورفين[١] (Endorphin) ، مما ينتج عنه تحسن الحالة المزاجية للعديد من الساعات. بالإضافة إلى ذلك، تعمل التمرينات الرياضية أيضًا على شعورك بتقدير نفسك وبما تستطيعين تحقيقه. وبصورةٍ كبيرة، يصف الأطباء هذا النوع من العلاج كطريقةٍ للتخلص من الاكتئاب – سواءٌ أكانت هذه الطريقة تُستخدم بمفردها أم مع بعض أشكال العلاج الأخرى.
- إن كانت حياتكِ مليئةً بالضغوط العصبية وكنتِ تشعرين أيضًا أن المتطلبات المفروضة عليكِ تدفعكِ إلى مختلف الاتجاهات دون إرادتكِ في آنٍ واحد، ينبغي أن تضمني في أنشطة حياتكِ اليومية ممارسة تمرينات الاسترخاء أو التأمل بانتظام أو التمرينات الأخرى البسيطة المتمثلة في

---

(١) مضاد طبيعي للاكتئاب يفرزه جسم الإنسان

اليوجـا وغيرهـا مـن التـدريبات، مثـل: تـاي شـي[٢] (T'ai chi). كذلك، قد يفيدكِ للغاية استغلال عشر دقائق يوميًا للجلوس باسترخاء في صمت.

- لا بـد مـن الإقـلاع عـن تنـاول الكحوليـات والتـدخين؛ فكلتـا العادتين لهما تأثير سيئ للغاية على صحتكِ.
- يجب عليكِ أن تراقبي نظامكِ الغـذائي المُتبـع عـن طريـق اختيار الأطعمة المحتوية علـى نـسبٍ عاليـةٍ مـن فيتـامين (ب)، مثـل: اللحـوم – خاصـةً شـوربة اللحـوم – ومنتجـات الألبان المتمثلة في الجـبن والزبـادي واللـبن. ويوجـد أيـضًا فيتامين (ب) في الحبوب الكاملة والأرز البنـي والخـضراوات الخضراء – خاصةً البروكلي والسبانخ – والفاكهـة المتمثلـة بصفةٍ خاصة في الموز والمشمش المجفف والتين والبلح.
- يبـدو أن العـلاج باسـتخدام أعـشاب، مثـل: عـشب عـصبة القلب (St John's wort) يـساعد فـي التخفيـف مـن حـدة الاكتئاب طفيف الحدة. وفي إحدى الدراسات، تمت مقارنـة بعض الأشخاص الـذين يتناولونـه مـن الجنسين بأشـخاص آخـرين يـستخدمون مـضادات الاكتئـاب المُكتـشفة مـؤخرًا. وأثبتـت نتـائج المقارنـة أن المحـصلة الأفـضل كانـت لـصالح هؤلاء الذين يستخدمون عشب عصبة القلب. وفـي ألمانيـا – حيثمـا مـن الـشائع للغايـة أن يـتم وصـف المستحـضر العـشبي المُـستخرج مـن عـصبة القلـب لعـلاج الاكتئـاب، أثبتت دراسةٌ خاصـة بالـسيدات فـي سـن اليـأس أن ٨٠ ٪ مـنهنّ شـعرنّ بالفعـل أن عـصبة القلـب يخفـف مـن حـدة

(٢) نظام صيني من التدريب البدني، خاصةً الدفاع عن النفس والتأمل

الاكتئاب لديهنّ. علاوةً على ذلك، أقر ٦٠ ٪ ممن اشتركنّ في الدراسة أنه قد حسَّن رغبتهنّ الجنسية بعد تناوله لمدة ١٢ أسبوعًا. من ناحيةٍ أخرى، تجدين أنه من المعروف أن عشب عصبة القلب يمكن أن يتفاعل مع الأدوية الأخرى المضادة للتجلط، مثل: وارفارين (Warfarin) ومثبطات المناعة. لهذا السبب، لا بد من أن تتم مناقشة هذا الأمر مع الطبيب للتعرف على إمكانية تناوله.

- من المستحضرات العشبية الأخرى التي يمكن أن تخفف من حدة الاكتئاب عشب البطاطا الحلوة (Wild yam). يحتوي هذا العشب على مادة الديسوجينين (Disogenin) التي تبدو وكأنها تساعد في توازن مستويات الإستروجين في الجسم. ومعمليًا، يمكن أن يتم تركيب الإستروجين والبروجيسترون من عشب البطاطا الحلوة، ولكنّ التركيبة العشبية المُستخرجة من البطاطا الحلوة التي تشترينها من الصيدليات والعيادات المتخصصة لا تحتوي على ذلك.
- تجد بعض السيدات أن المركب المحتوي على الزنك والماغنسيوم يمكن أن يساعد في رفع الحالة المزاجية. ويمكن كذلك أن يؤدي النظام الغذائي المتبع إلى حصول الجسم على كميات جيدة من هذين المعدنين. فالحبوب تُعتبر من المصادر الجيدة للحصول على الزنك، بينما الماغنسيوم يوجد في الخضراوات من فصيلة الدرنيات والخضراوات الخضراء، مثل: الكرنب.

للتعرف على معلوماتٍ أكثر حول العلاج بالأعشاب الطبيعية، انظري الفصل السابع.

الأرق

أثبتت الأبحاث التي تم إجراؤها على السيدات في سن اليأس أن طبيعة نومهنّ تختلف في هذه المرحلة العمرية عن أي وقتٍ سابق، بحيث يصبحنّ أقل استغراقًا في النوم مقارنةً بغيرهنّ فيستيقظن في الصباح أقل نشاطًا وحيوية. من ناحيةٍ أخرى، تجدين أن الأنواع المختلفة من الأرق عادةً ما تصاحب الإصابة بالاكتئاب - سواءٌ أكنت تجدين صعوبةً في النوم أو تستيقظين للعديد من المرات ليلاً أو تنهضين من النوم مبكرًا. يمكن أيضًا أن يكون عدم الحصول على القدر الكافي من النوم نتيجةً للتعرض للعرق ليلاً أو القلق أو الضغط العصبي.

مما لا شك فيه أنكِ تعرفين أكثر من أي شخص آخر العوامل التي تسبب لك الإصابة بالأرق. وعادةً، لا يمكن أن يتوقف الأرق من تلقاء نفسه دون علاج خارجي لأنه يرتبط بشدة بعَرَض من الأعراض الأخرى. وفي الحالات الأخرى، يمكن أن ينتج الأرق عن مجموعة متنوعة بعينها من الأسباب. وربما بذلك تكونين في حاجةٍ إلى علاج كل منها واحدًا تلو الآخر.

المساعدة الذاتية للتغلب على الأرق

إن كنت تعانين من أعراض بدنية، مثل: العرق ليلاً، فلا بد من أن تعالجي هذا الأمر مبدئيًا. وإن كنتِ تستيقظين للعديد من المرات ليلاً باستمرار بجانب إفراز العرق ليلاً أو آلام الأطراف، فليس من الغريب أن تبدئي بعد ذلك في الشعور بأن حياتك تنقلب رأسًا على عقب.

من أجل التغلب على الأرق بنفسكِ، عليكِ اتباع التعليمات الوارد ذكرها في الفصل الثاني من هذا الكتاب والخاصة بالتغلب على إفراز العرق ليلاً. هذا، بجانب التأكد من أن الفراش الذي تنامين عليه مريحٌ بالنسبة لكِ.

إن كنتِ تعانين من اضطرابٍ ما في حياتك بصفةٍ عامة في هذه المرحلة، فإن هذا الاضطراب أو الضغط العصبي سيظهر نفسه على شكل أرق. فربما لا تستيقظين ليلاً وتقلقين بشأن ما سيحدث في اليوم التالي، لكنكِ في الوقت نفسه ستعانين من ليالٍ مزعجة.

إن لعدم الحصول على القدر الكافي من النوم تأثيرًا ملحوظًا للغاية على الطريقة التي تحيين بها حياتك وتتحملين بها مسئولياتك وعلى كيفية تعايشك مع الوضع الجديد. لهذا السبب، تجدين أنه من المهم للغاية أن تبذلي ما في وسعك لحل هذه المشكلة. وفي العديد من الحالات، يمكن أن تحققي هذه الغاية دون اللجوء إلى تناول الحبوب المنومة. وهذا، على الرغم من أنكِ ربما تجدين أن تناولها لمدةٍ قصيرة يمكن أن يساعد في إعادة تنظيم عملية النوم لديكِ بعد أن أصابها الخلل للعديد من السنوات.

القلق ونوبات الخوف الشديد

يشعر العديد من السيدات بالقلق والخوف عند بلوغ سن اليأس. وربما ترتبط هذه المشاعر أيضًا بالشعور بالاكتئاب الشديد. فإذا كنتِ تعانين من عدم الثقة في نفسكِ وفي مظهركِ وفي قدرتكِ على التعايش مع الأمور أو فيما يخبئه لكِ القدر، فإن هذا الشعور عادةً ما تنتج عنه الإصابة بالقلق – خاصةً في بعض المواقف.

من المحتمل كذلك بجانب ما سبق أن تكوني واقعةً تحت ضغطٍ شديد منذ فترة. وما يزيد الأمر سوءًا وصعوبةً بالنسبة لك تلك الأعراض الأخرى المصاحبة لسن اليأس وتلك التي ربما تُشعرك بالإحراج، مثل: الشعور بنوباتٍ من ارتفاع في درجة حرارة الجسم والصداع أو فقدان الرغبة الجنسية.

ربما تجدين أن القلق لديكِ قد بدأ في الازدياد بشكل أكثر إلحاحًا من الوقت السابق. وفي حقيقة الأمر، تكمن المشكلة أساسًا في أنكِ بمجرد أن تبدئي في التفكير بهذه الطريقة، لن تستطيعي أبدًا التوقف عن ذلك. فقد لا تشعرين غالبًا بالراحة في المواقف الاجتماعية وتقلقين بشأن قولك أي شيءٍ غير صحيح أو عدم ارتدائك الملابس الملائمة. بالتالي، ستبدئين في اختلاق الأعذار لتجنب المواقف التي تشعرين أن عدم ثقتك بنفسكِ يظهر فيها. ولكن، إذا استمرت مشاعر القلق لديكِ هكذا دون علاج، فيمكن أن تتطور الحالة المرضية لديكِ لتصبح شكلاً من أشكال الإصابة بمرض الخوف من الأماكن المفتوحة أو العامة وهو ما يُطلق عليه رهاب الساح (Agoraphobia). وربما يؤدي ذلك إلى استحالة الخروج من المنزل أبدًا. الجدير بالذكر هنا أن مشاعر الخوف المرتبطة بالقلق من الشائع للغاية أن يتم التعرض لها – فتشعرين حينها أن معدل ضربات قلبك أسرع وأن العرق أكثر، إلى جانب انقطاع النفس والدوخة والإغماء.

المساعدة الذاتية للتغلب على القلق ونوبات الخوف الشديد

ينبغي أن تحاولي التحدث مع الطبيب المتابع لحالتكِ الصحية بخصوص المشاعر التي تنتابك. وإذا كان القلق مرتبطًا بالأعراض المصاحبة لسن اليأس، مثل: النوبات الحادة للشعور بارتفاع في

درجة حرارة الجسم أو إفراز العرق ليلاً، فربما يقترح عليكِ العلاج بالهرمونات التعويضية. وقد وجدت بعض السيدات أن زيادة نسبة الإستروجين لديهنّ يمكن أن تقلل من مشاعر القلق وتعطيهنّ أيضًا بجانب ذلك شعورًا إضافيًا بالثقة في النفس.

أمَّا إذا ما بحثتِ عمَّا يساعدك في التغلب على القلق ونوبات الخوف الشديد بمفردكِ، فستجدين أن العديد من الأساليب المقترحة فيما سبق للتغلب على الاكتئاب غاية في الإفادة. وبصفةٍ خاصة، من المفيد للغاية أن تكوني قادرةً على إشراك الأخريات اللاتي يمرنّ بالمشكلة نفسها في مشاعر القلق التي تنتابكِ. لهذا، إن كان يوجد في المنطقة التي تسكنين فيها إحدى مجموعات الدعم الذاتي، فعليكِ الاشتراك فيها وستجدي أنها ذات فائدة بالغة.

كما هو الحال مع العديد من الأعراض النفسية الأخرى التي يمكن أن تنتابك وقت بلوغ سن اليأس، من الجدير بالمحاولة أن يتم قضاء الوقت الكافي في التعرف على الأسباب أو العوامل المساهمة في الشعور بالقلق. فربما يكون الأمر متعلقًا بالماديات أو التعرض للضغوط في العمل أو بعض المشكلات العائلية أو الشعور باضطراب الحياة الشخصية والانفصال. وحتى تبدئي في التعامل مع كل هذه المشكلات، سيكون من الصعب عليكِ أن تقللي من مشاعر القلق والخوف.

بمجرد البدء في التعامل مع المشكلات المهمة، ستستطيعين تضمين أساليب الاسترخاء في حياتكِ للمساعدة في التعايش مع القلق بشكل أفضل.

أساليب التخيل

يجد بعض السيدات أن أساليب التخيل تناسبهنّ بشكل كبير للتغلب على المشكلات التي يعانينّ منها. وفي حقيقة الأمر، إنكِ في حاجةٍ إلى أخذ الوقت الكافي للجلوس في أحد الأماكن الهادئة التي لن يزعجكِ فيها أحد. وبذلك، عليكِ أن تريحي أعصابك بالاسترخاء على مقعدٍ أو على الأرض وأن تتنفسي بهدوءٍ وانتظام. أغلقي عينيكِ وتخيلي شيئًا ما أو مكانًا ما يبعث في نفسك الشعور بالسعادة ويعطيكِ شعورًا بالاسترخاء - مثل، أحد الشواطئ أو المروج الخضراء أو المنحدرات الجبلية. وإذا ما وجدتِ هذا الأمر صعبًا في البداية، حاولي إيجاد صورة مرسومة أو فوتوغرافية وانظري إليها. وبينما تتخيلين، حاولي التفكير في نفسك ومواقفك في الحياة بطريقة إيجابية. بالإضافة إلى ذلك، يمكنكِ إيجاد بعض الجمل التي يمكنكِ أن ترديها لنفسك لتشجيعك على ابتكار بعض الأفكار الإيجابية ومنها: "أنا قادرةٌ على القيام بأي شيء في استطاعتي القيام به والجميع يقدرون هذه الميزة فيّ."

إذا تكرر حدوث الإصابة بالقلق أو نوبات الخوف الشديد، من المُفضل أن تحاولي الاستفادة من العلاج السلوكي المعرفي الذي يهدف إلى مواجهتك بالمخاوف تدريجيًا حتى تتعلمي كيفية التحكم في هذه المشاعر تدريجيًا أيضًا.

التقلبات المزاجية

تسيطر التقلبات المزاجية على العديد من السيدات فجأةً ،حدتها الشديدة وحدوثها المفاجئ دون سابق إنذار. هذا، على

الـرغم مـن أنـكِ إذا مـا كنـتِ تتعرضـين للتـوتر الـسابق للـدورة الشهرية، ستعرفين الأمر برمته. وتقول إحدى السيدات في هـذا الصدد:

"لم أستطع التعرف على نفسي في هـذه المرحلـة العمريـة. ففي أحد الأوقات، تجديني أتمتع بالعقل والرزانة وحسن الخلـق. وفي أوقاتٍ أخرى، أظـل أبكـي وأصـرخ بحـدةٍ شـديدة. وغالبًـا مـا تحـدث هـذه التقلبـات المزاجيـة عنـد حـدوث أي شـيءٍ عـديم الأهمية أو يتمتع بقدر ضئيل منها. وفي مثل هذه الأوقات حقيقةً، لا أستطيع أن أعرف كيف يستطيع زوجي وأولادي تحملي."

على الرغم من أنه ليس جميع الأطبـاء متفقـين علـى أن هـذه التقلبات المزاجية التي تحدث للـسيدات فـي مرحلـة سـن اليـأس يمكن أن يتم إرجاعها إلى معدلات الهرمونات، تبـدو هـذه التلقبـات بالفعل وكأنها جـزءٌ مـن التغيـرات الهرمونيـة التـي تحـدث – ارتفـاع وانخفاض معدلات الإستروجين وتراوحها بين هـذا وذاك. فـإذا كنـتِ تعانين من أعراض شديدة الحدة دون سابق إنذار، من الطبيعي أن يربككِ هذا الأمر لتنتج عنـه تقلبـات فـي كـل مـن الحالـة المزاجيـة والـروح المعنويـة ارتفاعًـا وانخفاضًـا – مـن الاسـترخاء إلـى القلـق والاضطراب. ويمكن أن تكون تلك التقلبات المزاجية ناتجة عـن تـأثير الطريقة التي ترين بها سـن اليأس على حالتكِ المزاجية. فإذا كنتِ تتعرضين للغضب والامتعـاض بـسبب تلـك التقلبـات التـي تحـدث، فإنه مـن الأكثـر احتمـالاً أن تصدري ردود أفعال غير عقلانية.

تتمركز أكثر المـشكلات المتعلقـة بالتقلبـات المزاجيـة شـيوعًا حول الشعور بالاستياء والغضب والإحبـاط. فعلـى سـبيل المثـال، ربما تبدئين في الشعور بأنه ليس من المحتمل أن تظلـي عالقـةً

في زحام المرور أو واقفةً في الطابور لحجز التذاكر أو دفع الحساب. وربما تجدين أيضًا بالإضافة إلى ذلك أنكِ قد أصبحتِ محدودة الرؤية وأن آرائك شخصية غير موضوعية – ومن بين ذلك أن تصري على فعل الأشياء والقيام بالمهام التي يعرف الجميع أنها سوف ترهقكِ أو أنها في حقيقة الأمر ليست على القدر الكبير من الأهمية والضرورة. وعندما يحاول الآخرون شرح هذا الأمر لكِ برفق، تتغير حالتك المزاجية للأسوأ من جديد. فلهذا الأمر علاقةٌ وطيدةٌ بالضغط العصبي وربما أيضًا يكون مرتبطًا بمشاعر عدم الثقة في قدراتكِ.

مما لا شك فيه أن هذا الأمر يؤدي إلى عدم إدراككِ للآخرين ومتطلباتهم وقدراتهم كما ينبغي.

المساعدة الذاتية للتغلب على التقلبات المزاجية

- عليكِ بضبط النفس ومحاولة التحكم في التقلبات المزاجية ويمكنك أيضًا تفريج انفعالاتك من حين لآخر – لأن لديك الثقة في قدرتكِ على التحكم فيها عندما تقتضي الضرورة ذلك
- حاولي ألا تشغلي نفسكِ كثيرًا بممارسة العديد من الأنشطة – وفري طاقاتك للأشياء المهمة بالفعل. ويوميًا، احرصي على كتابة قائمةٍ متضمنةٍ ما عليك القيام به. واسعدي بنفسك إذا ما استطعتِ أداء ثلاثة أو أربعة أشياء أكثر أهميةً من غيرها.
- في حالة تعرضكِ لزحام المرور أو طابور دفع الحساب، حاولي أن تتجاهلي حقيقة أنكِ تنتظرين. خذي أنفاسًا عميقةً وتجاذبي أطراف الحديث مع الشخص الواقف

بجانبك. وإذا ما كنتِ في السيارة، أديري أحد شرائط الكاسيت على شيءٍ تستمتعين به. وفي حالة انتظاركِ في أحد الطوابير، احرصي دائمًا على أن يكون معكِ شيءٌ تقرئينه – جريدة أو كتاب. بعد ذلك، ستكتشفين كيف مر الوقت سريعًا دون أن تشعري به عندما تشغلين فكرك بشيءٍ آخر غير الانتظار نفسه.

- اسمحي لنفسكِ دائمًا أن يكون لديكِ الكثير من الوقت في حالة ذهابكِ لأي مكان – وإذا ما وصلتِ مبكرًا، فكري في الوقت المتبقي على الميعاد على أنه وقتٌ يمكنك الاستفادة به.
- انفصلي عن ذاتيتك بين الحين والآخر لتعرفي ماذا يقول الآخرون عنكِ وما يقولونه عن أنفسهم.
- في المرة التالية التي تشعرين فيها أنكِ على وشك التعرض للغضب أو الاستياء بسبب حدوث أحد الأشياء، توقفي للحظةٍ وتساءلي إن كان بإمكانكِ القيام بأي شيءٍ لتغيير الموقف. وفي معظم الحالات، ستجدين أن الأمر خارجٌ عن إرادتك وأن الطريقة الملائمة التي تستطيعين بها التعايش مع الآخرين تكمن في تغيير موقفكِ تجاههم.
- بدلاً من الشكوى من الآخرين لدفعهم إلى التغير أو إلى فعل الأشياء بالطريقة التي تريدينها أو إلى الالتزام بقواعدكِ في الحياة أو أسلوب تصرفك وسلوكياتك، عليكِ إدراك حقيقة أن التغير سيحدث فقط في حالة إن أرادوا هم أنفسهم ذلك – وليس بسبب إصراركِ على حدوثه أو حتى طرح فكرته عليهم. فحل هذه المشكلة لتهدأ

سريرتك يتمثل في تعلُّم اللامبالاة ولغة الجسد عندما يحدث شيءٌ يمكن أن يضايقكِ ويثير غضبكِ؛ فما عليكِ فعله فقط هو أن تهزي كتفيكِ - سواءٌ أكان ذلك بدنيًا بكل ما في الكلمة من معنى أم ذهنيًا في عقلكِ فقط - وتقولي لنفسك: "ليس بيديّ شيءٌ لأفعله لأغير ما قد حدث بالفعل ومن الأفضل أن أتجاهله."

المشكلات المتعلقة بالذاكرة

يعاني عددٌ كبير من السيدات في سن اليأس أو المرحلة السابقة لها من النسيان، ليجدنّ أنه من الصعب عليهنّ التركيز أو يتعرضنّ في حقيقة الأمر للحظاتٍ من الارتباك والتشوش. فكثيرًا ما تبدو هذه الهفوات وكأنها شيءٌ تافهٌ، مثل: ترك مفاتيح السيارة في السيارة ونسيان إحضار بعض المشتريات عند التسوق أو كتابة قائمة بالأشياء المطلوب شراؤها وتركها في المنزل أو التفكير في كيفية الذهاب لأحد الأماكن الذي طالما تم الذهاب إليه ونسيان توصيل إحدى الرسائل لأحد الأشخاص ونسيان سبب التواجد في إحدى غرف المنزل ... إلى ما شابه ذلك من مواقف.

إذا ما كنتِ فيما سبق تتمتعين بالنظام والترتيب، فإن المشكلات المتعلقة بالذاكرة ستسبب لك شعورًا بالقلق الشديد. لهذا السبب، ستجدين أنه ليس من المدهش أن ...دني في التساؤل عمّا إذا ما كنتِ تفقدين عقلك أم تُصابين ...الأعراض الأولى للخلل العقلي.

من الأهمية بمكان أن تتذكري الأشياء الأخرى التي تحدث ...ت التعرض للنسيان والأسباب الأخرى المحتملة للنسيان ...سه. على سبيل المثال، إذا كنتِ تعانين من الأرق، فربما

تحتاجين إلى التعرف على أن التعب البدني كثيرًا ما يؤدي إلى مشكلاتٍ بالذاكرة. ومن المعروف كذلك أن الاكتئاب والضغط العصبي بصفةٍ خاصة يمكن أن يصعّبا عملية التركيز.

هناك مستقبلات حسية للإستروجين توجد في المخ يصبح لها دورٌ كلما انخفض معدل الإستروجين. ومؤخرًا، يتجه البحث نحو اكتشاف وجود علاقةٍ محتملة بين كل من مرض الزهايمر وداء باركنسون (Parkinson's disease) المعروف بالشلل الرعاش والجذور الحرة (Free radicals) التي يمكن أن تدمر الأنسجة. وفي هذا الصدد، يمكن أن تعمل المواد المضادة للتأكسد على الحماية من آثار الجذور الحرة عن طريق تدميرها. وهذا هو ما يحدث عند تناول العديد من الأطعمة الطازجة. من ناحيةٍ أخرى، من المعروف في الوقت الحالي أن الإستروجين يُعتبر أيضًا مادةً مضادةً للتأكسد ربما تلعب دورًا وهي موجودة في المخ في حماية نسيج المخ من تلف الجذر الحر. وربما يعمل الإستروجين كذلك على تقليل خطورة الإصابة بالأمراض، مثل: تطور مرض الزهايمر.

أثمرت أبحاث أخرى نتائج توضح أن السيدات اللاتي يتبعنّ العلاج بالهرمونات التعويضية في المرحلة التالية لسن اليأس يظهرنّ نتائج أفضل من السيدات اللاتي لا يستخدمنّ هذا النوع من العلاج في الاختبارات التي تُجرى للتعرف على مستوى الذاكرة على المدى القصير. من ناحيةٍ أخرى، وقبل أن يتم وصف العلاج بالهرمونات التعويضية من أجل تحسين مستوى الذاكرة وللحماية من الإصابة بمرض الزهايمر، لا بد من إجراء المزيد من البحث والفحوص.

المساعدة الذاتية للتغلب على المشكلات المتعلقة بالذاكرة

تُعتبر المساعدة الذاتية أحد أفضل الحلول إذا كنتِ تعانين من المشكلات المتعلقة بالذاكرة. وكما هو الحال مع سائر أجزاء الجسم، لا بد من أن يتم تدريب العقل حتى يعمل بالطريقة المُثلى. فيوميًا، ينبغي أن يتم حل بعض الكلمات المتقاطعة أو الألغاز أو العمل على تعلُّم إحدى القصائد الجيدة أو قراءة الكتب.

عليكِ أيضًا بالإضافة إلى ما سبق أن تتبعي بعض الطرق والاستراتيجيات التي تساعدكِ في التكيف مع المشكلات الطفيفة المتعلقة بالذاكرة لديكِ. هذا، علاوةً على أهمية محافظتكِ على النظام والترتيب قدر إمكانكِ. واحرصي أيضًا دائمًا على أن تضعي الأشياء التي تحتاجينها باستمرار في أماكن واحدة – على سبيل المثال، ضعي المفاتيح في إحدى الميداليات والصقي قائمة المشتريات على إحدى اللوحات أو الجدران واكتبي المواعيد في مذكرةٍ كبيرةٍ بخطٍ واضح.

احرصي على كتابة أي شيءٍ تريدين القيام به في إحدى المذكرات؛ حيث إن هذا الإجراء ييسر الأمور بطريقةٍ واضحة ويجعلكِ تتذكرين ما تودين فعله بمجرد النظر إليها. وعند مقابلة أناس جدد، حاولي كتابة أسمائهم بمجرد فتح المذكرة. وإذا كانت لديكِ صعوبةٌ في الربط بين الاسم والوجه، فكري في أحد الملامح المميزة لهذا الشخص من أجل تنشيط الذاكرة في المرة التالية عند مقابلته.

من الجيد أن تجعلي القوائم التذكيرية جزءًا من حياتكِ، ولكن دون أن تسمحي لهذا الأمر بالسيطرة عليكِ. فعلى سبيل المثال، خصصي إحدى اللوحات في المطبخ لتعليق قائمة

المشتريات عليها. وبمجرد أن تفكري في أحد الأشياء التي سوف تحتاجين شراءها في المرة القادمة عند التسوق، عليكِ كتابته على الفور في القائمة في مكان يجعل من السهل قراءته. وافعلي الأمر نفسه عند تذكر المواعيد.

الجدير بالذكر هنا أن المخ في حاجةٍ أيضًا إلى أن يتم تنشيطه وإنعاشه وعدم السماح له بأن ينغمس في الروتين الممل. وبذلك، عليكِ القيام بأحد الأشياء التي طالما أردتِ القيام بها، لكنكِ لم تُقبلي على أدائها نظرًا لعدم وجود الوقت أو نية المحاولة. ويمكن أن يتمثل ذلك مثلاً في محاولة تعلُّم إحدى اللغات الجديدة والانشغال بتعلُّم التصوير أو كيفية صنع الأواني الزخرفية أو الالتحاق بإحدى الجامعات المفتوحة للحصول على شهادةٍ منها أو تعلُّم العزف على إحدى الآلات الموسيقية ... إلخ. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تجدي أن مقابلة أفراد جدد أمرٌ ينشط المخ باستمرار – سواءٌ أكان ذلك من خلال العمل التطوعي أو عند ممارسة هواية جديدة أو في أوقات قضاء الإجازات.

المظهر الخارجي

يجد بعض السيدات أن علامات الكِبر الظاهرية من السهل أن يتم تقبلها والتعايش معها. فربما يبدأنّ في ملاحظة التجاعيد الإضافية التي تظهر في الوجه والتدلي الطفيف في الجلد الذي يظهر في الرقبة وامتلاء الخصر. ولكن بالنسبة لبعضهنّ الآخر، يمثل هذا الأمر كارثةً حقيقية – خاصةً في المجتمعات التي يقع الاهتمام فيها على السيدات صغيرات السن على الرغم من حقيقة أن الغالبية العظمى من السيدات يكن في الخمسين من عمرهنّ أو أكبر. لهذا السبب، تظهر حاجةٌ ملحةٌ إلى القيام بأي شيءٍ بصدد ما يحدث لهنّ.

الجراحة التجميلية

كانت العمليات الجراحية التي يُقصد بها في حقيقة الأمر إزالة تجاعيد الوجه وسائر علامات الكِبر الأخرى هي الخيار الوحيد في الماضي. ولكنّ السيدات في الوقت الحالي لديهنّ أكثر من فرصةٍ واحدة للتخلص من علامات الكِبر مثل: تقشير الجلد والعلاج بالليزر والحقن. ولكن من ناحيةٍ أخرى، تجدين أن هذه الأنواع من العلاج جراحية. لهذا السبب، قبل أن توافقي على إجراء أي منها، ينبغي أولاً التأكد من أن الطبيب الذي سيجري العملية الجراحية حاصل على المؤهلات المطلوبة كافة. هذا، ولا بد أيضًا أن تتأكدي من أنكِ تشعرين بالراحة وتعرفين كل شيءٍ تودين معرفته عن الإجراء بأكمله، بما في ذلك أية مخاطر تنجم عن الإجراء والتكاليف الإجمالية وعوامل تخفيف الألم ووقت التماثل للشفاء. ولمزيدٍ من التأكيد، حاولي أن يتم تدوين كل هذه الملحوظات كتابةً. ويمكن أن يدلك الطبيب المتابع لحالتكِ على الجراح التجميلي؛ حيث يمكن أن يحضر لكِ قائمةً بها أسماء الأطباء المؤهلين لإجراء مثل هذه العمليات الجراحية. واحرصي أيضًا على ألا تنساقي وراء إعلانات العيادات التي يتم تقديمها في المجلات الكبيرة وخذي وقتكِ الكامل للتوصل إلى القرار. تقول إحدى المريضات بهذا الشأن:

"في مجال العمل، اعتدت باستمرار على مقابلة الكثير من السيدات في منتصف سن الثلاثين أو في أواخرها وقد كنّ يتمتعنّ بمظهر جيد للغاية. لذا، بدأ الشعور بعدم الثقة في نفسي ينتابني وتوصلت في النهاية إلى أن الجراحة التجميلية هي الحل الوحيد لحالتي. وقد أحدثت بالفعل فرقًا كبيرًا في مظهري والطريقة التي أرى نفسي بها."

حلول أخرى

في حالة عدم تفضيلكِ الخضوع لأي إجراء جراحي، هناك خيارات أخرى. على سبيل المثال، تعمل حقن الكولاجين على إزالة خطوط وتجاعيد الوجه. ويدعي القائمون على استخدام بعض الطرق العلاجية غير الجراحية التي تستخدم الأدوات الكهربية من أجل إثارة الجلد قدرة هذه الطرق على إحداث فرق كبير في الحالة الخاضعة لها. وعلى الرغم من أن بعض السيدات يقرّن بأن جلدهنّ بعد اتباع هذه الطرق يبدو أقوى وأكثر صحةً عما سبق، يظل التغير مستمرًا في حالة استمرار العلاج، الأمر الذي يتكلف الكثير من الأموال.

أمَّا عن تدليك الوجه وإضافة بعض المستحضرات التجميلية له، فهو أمرٌ لن يعمل على إزالة التجاعيد بشكل نهائي. ولكن بالاستعانة به، سيبدو الوجه أكثر إشراقًا ونضارة. وتُعتبر هذه الطريقة جيدة للتأكد من أنكِ ستستمتعين بوقتٍ – ساعة أو ما يقرب من ذلك – تستطيعين فيه الاسترخاء. واحرصي على ألا تخضعي لتدليك الوجه أو إضافة المساحيق التجميلية له والكريمات لأكثر من مرة واحدة كل شهرين؛ حيث إن العلاج يمكن أن يعمل على التهاب الجلد. وفي هذا الصدد، ينصح بعض خبراء التجميل السيدات المتقدمات في العمر بأن يتجنبنّ حمامات البخار لفتح مسام الوجه لأن هذا الأمر يمكن أن ينتج عنه تكسير الشعيرات الدموية. فإذا كان جلدكِ حساسًا أو أصبح حساسًا، ربما يكون من الجيد أن يتم اختبار المنتجات قبل استخدامها من أجل التأكد من أنها ملائمةٌ لكِ. وفي حالة استخدام أحد ماسكات البشرة، عليكِ التأكد من أنه ليس جافًا للغاية على

جلدكِ – طالما أن البشرة في هذه المرحلة العمرية - في معظم الحالات - في حاجةٍ إلى الترطيب.

يُعتبر ظهور شعر الوجه بالنسبة للعديد من السيدات من الأمور المحرجة للغاية في سن اليأس. فالشعر الخفيف يمكن أن تتم إزالته بطريقةٍ أو بأخرى – سواءٌ في المنزل أم في مراكز التجميل. وستحتاجين بخصوص هذا الأمر إلى العديد من أنواع العلاج للتأكد من أن جميع الشعر قد تمت إزالته نهائيًا. يستخدم بعض السيدات الشمع أو مزيلات الشعر لهذا الغرض. أما عن إزالة الشعر باستخدام الليزر، فهو أكثر شيوعًا في الوقت الحالي، على الرغم من أنه لم يتأكد أحدٌ بعد من الآثار المحتملة طويلة المدى المترتبة عليه. وإن كنت لا تفضلين إزالة الشعر، يُعد التشقير هو الخيار المُتاح.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يُحدث المكياج إذا تم وضعه بطريقةٍ ملائمة فرقًا كبيرًا في المظهر بالنسبة للسيدات المتزوجات. يضع معظم السيدات وهنّ في الخمسين من عمرهنّ المكياج نفسه الذي اعتدن على وضعه وهنّ في العشرين، ولكنّ هذا الأمر ليس صوابًا. والقاعدة العامة التي لا بد من أن تعرفيها هي أنه كلما كثرت التجاعيد لديكِ، لا بد من أن يقل المكياج المُستخدم – خاصةً كريم الأساس. وضعي في اعتباركِ أن كريم الأساس الثقيل لن يعمل على إخفاء التجاعيد وخطوط الوجه، بل أنه يدخل فيها ويجعلها أكثر وضوحًا. ففي هذه المرحلة العمرية، ربما تجدين أنكِ تحتاجين فقط إلى وضع كريم الأساس في مناطق معينة في الوجه دون غيرها، مثل: جانبا الأنف وتحت العينين وعلى الجفنين. وفي تلك الأماكن، عليكِ أن تضعي كمياتٍ قليلةٍ للغاية وأن توزعيها جيدًا – هذا، مع اختيار

اللون الملائم لبشرتكِ. ومما لا شك فيه أنكِ ستشعرين براحةٍ أكثر إذا ما استعنتِ فقط بأحد المرطبات الجيدة للبشرة دون استخدام أي من مستحضرات التجميل.

أمّا عن شعر الرأس، فمن الجدير بالذكر أنه لا توجد أية حاجة لقص الشعر بعد سن الأربعين. ولكن، اعلمي أن الشعر الطويل بصفةٍ خاصة يحتاج بالفعل لعنايةٍ فائقة وأنه لا بد من أن يتم تهذيبه بانتظام أولاً بأول. وفي حالة إن كان خفيفًا، فيُعتبر قصه من أفضل الحلول. وهذا بالطبع بجانب استخدام المنتجات الخاصة بإعطاء الشعر شكلاً أفضل وكثافةً أكبر.

في حالة إن كنتِ تريدين إخفاء الشعر الأبيض أو الرمادي، فافعلي ذلك مع الحرص على اختيار اللون الملائم لبشرتكِ. واعلمي أن الألوان الفاتحة تعمل على إظهار الشعر الخفيف أكثر خفة. في نهاية الأمر، تذكري أن الشعر الصحي اللامع يعتمد بشكل كبير على ما يحدث بداخلك. لهذا السبب، تجدين أن تناول الطعام الصحي بطريقةٍ ملائمة يمكن أن يُحدث فرقًا كبيرًا.

الفصل الرابع

الشكاوى الطبية

لا تستمر الأعراض التي تنتابكِ في أثناء سن اليأس طويلاً. ولكن من ناحيةٍ أخرى، تم التحقق الآن من أن التغيرات التي تحدث في الجسم في هذه المرحلة العمرية تزيد بالفعل من فرص تعرضكِ لبعض المشكلات الصحية الأخرى. وفي بعض الحالات، يعمل التكوين الجيني/الوراثي على زيادة خطورة تعرضكِ لتلك المشكلات. ولكن في العديد من الأوقات، يُعتبر الاعتناء بالنفس من الآن فصاعدًا من الأشياء القادرة على مساعدتكِ في تجنب هذه الشكاوى.

هشاشة العظام

تُعتبر هشاشة العظام أكثر المشكلات الصحية شيوعًا عند السيدات في أواخر سنوات عمرهنّ. فتعاني سيدةٌ واحدةٌ من بين ثلاث سيدات من هذا المرض عند بلوغ ٨٠ عامًا. وتُعد هشاشة العظام بذلك اضطرابًا تصبح فيه العظام أكثر ضعفًا وضمورًا وأقل كثافةً مع التقدم في العمر، مما يزيد من فرص التعرض للكسور. والجدير بالذكر هنا أن الرجال أيضًا يعانون من هشاشة العظام – على الرغم من أن إصابتهم به أقل شيوعًا من إصابة السيدات.

من الأهمية بمكان أن يتم التعرف على أن العظام الصحية هي التي تتعرض باستمرار إلى التجديد؛ حيث تحل محل العظام

القديمة المجهدة عظامٌ أخرى عن طريق "الخلايا ناقضة العظـم" التي تتخلص من العظـام القديمـة و"الخلايـا بانيـة العظـم" التـي تبني عظامًا جديدة. أما عن وظائف نوعي الخلايـا، فيـتم الـتحكم فيهـا مـن قِبـل بعـض الهرمونـات المختلفـة، ومنهـا الإسـتروجين. يلعـب الإسـتروجين أيـضًا دورًا فـي ضـمان امتـصاص العظـام للكالسيوم بطريقةٍ كاملة من أجل الحفاظ على قوتها.

بالنـسبة للـسيدات، يبـدأ فقـدان العظـام لـديهنّ ابتـداءً مـن سـن الأربعين تقريبًا. ففي البداية، يحدث هذا الأمر بشكل تـدريجي، ولكـن في أثنـاء سـن اليـأس، يعمـل انخفـاض معـدلات الإسـتروجين علـى إسـراع هـذه العمليـة. ويعنـي فقـدان العظـام فـي حقيقـة الأمـر أن التركيب الداخلي لها يتغير؛ حيـث تظهـر التجـاويف والفجـوات لتجعـل العظام أقل كثافةً. وإن لـم يـتم اتخـاذ أي إجـراء حيـال ذلـك، فإنـه إذا سقطت على الأرض أو تعثرت سيؤدي ذلك بالطبع إلى حدوث كسر.

تتمثل مشكلة الإصابة بهـشاشـة العظـام فـي أنـه لا تظهـر أي أعراض للمرض حتى يتمكن مـن العظـام بالفعـل. وعـادةً مـا تمثـل العلامات الأولى لـضمور العظـام حـدوث كـسر. أمّـا عـن أكثـر أنـواع الكسور شيوعًا، فتحدث في معصم اليد والكاحل والوركين والعمـود الفقري والترقوة. تحدث أغلـب الكـسور للـسيدات المتقـدمات فـي العمر – البالغات من العمر أكثر من ٦٥ عامًا. فكلمـا كبُـر سـنكِ، زاد احتمال تعرضكِ للكسور بشكل خطيـر. وهـذا هـو الأمـر الـذي يـؤثر على قدرتك على الاعتماد علـى نفـسكِ. فـالتعرض للكـسور فـي آخر العمر يمكن أن يكون مؤلمًا للغاية والتماثل للـشفاء أيـضًا دائمًـا مـا يكـون بطيئًـا. ويمكـن أن ينتهـي الحـال بـكِ فـي النهايـة إلـى الاعتكاف في المنزل وعـدم قـدرتكِ علـى الاعتنـاء بنفـسك. حـريٌ بالذكر أيضًا بجانب ما سبق أن الإصابة بهشاشة العظام تهدد حياة

السيدات اللاتي قد تقدم بهنّ العمر؛ فالعديد من السيدات اللاتي يعانينّ من كسور بالورك يفارقنّ الحياة خلال ٦ أشهر بسبب بعض المشكلات الصحية الأخرى أو بعض المضاعفات. يحدث ذلك لأن تعرضهنّ للوقوع في المرة الأولى ربما يكون انعكاسًا لضعفهنّ أو حالتهنّ الصحية العامة.

من الناحية الإيجابية، إذا ما تم اكتشاف التغيرات التي تحدث في كثافة العظام في مراحلها الأولى، فإن هذا الأمر سيسهل كثيرًا من العلاج. وذلك، حيث إنه قد تم تطوير بعض أنواع العلاج لتعمل على توقف فقدان العظام أو على الأقل التقليل من سرعة القيام بذلك. وبصورةٍ متزايدة، تسترد العظام قوتها بفضل تطور واكتشاف أنواع علاج جديدة.

الجدير بالذكر هنا أنه لا يوجد إجراء محدد لاكتشاف الإصابة بهشاشة العظام في المملكة المتحدة، ولكنه في الوقت نفسه يتم التعرف على مجموعات السيدات اللاتي يُعتبرنّ عرضةً أكثر من غيرهنّ لخطورة الإصابة بهذا المرض. وإن كنتِ من ضمن أفراد أي من المجموعات التالية، لا بد أن تطلبي إجراء اختبار للكشف عن كثافة العظام من الممارس العام المُتابع لحالتك. في حقيقة الأمر، توضح الأدلة أن التعرف على السيدات اللاتي يُعتبرنّ عرضة أكثر من غيرهنّ للإصابة بهشاشة العظام وعلاجهنّ يمكن أن يقلل من خطورة تطور المرض.

ربما تزداد لديكِ خطورة الإصابة بهشاشة العظام إن كنتِ:

- تعرضتِ قبل بلوغ سن اليأس لعملية جراحية تم فيها استئصال الرحم والمبايض أو بلغتِ سن اليأس قبل الميعاد الشائع بلوغكِ فيه دون استئصال المبايض

- كنتِ تدخنين بإفراط
- تتناولين بانتظام أقراص الاستيرويد، مثل: البريدنيزولون (Prednisolone) لعلاج حالات التهاب المفاصل أو الربو
- بلغتِ سن اليأس مبكرًا قبل بلوغ ٤٥ عامًا، ولكن ليس بسبب الجراحة
- عانيتِ طويلاً من انقطاع الدورة الشهرية قبل سن اليأس
- غير معتادة على ممارسة التمرينات الرياضية في مرحلة المراهقة أو في العشرينيات من عمركِ أو تؤدين القليل منها
- قد تعرضتِ لأي كسور فيما سبق
- قل طولكِ
- أُصبتِ باضطراباتٍ في الأمعاء أو خضعتِ للجراحة

تؤكد الدلائل أيضًا على أن السيدات النحيفات صغيرات الحجم ذوات البشرة الفاتحة يُعتبرنّ عرضةً لخطورة الإصابة بهشاشة العظام بشكل كبير. بالإضافة إلى ذلك، تجدين أن الوضع نفسه ينطبق على السيدات اللاتي يعاني أبواهن من الاضطراب نفسه – خاصةً إذا كانت هناك حالات للإصابة بكسور في الورك في عائلة الأم.

اختبارات كشف الإصابة بهشاشة العظام

يُعتبر قياس كتلة العظام أفضل طريقة للتعرف على الإصابة بهشاشة العظام قبل أن تحدث الكسور. ويُعد جهاز DEXA من أكثر الأجهزة استخدامًا لهذا الغرض؛ وDEXA اختصارٌ في حقيقة الأمر للكلمات Dual Energy X-ray Absorptiometry. والجدير

بالذكر هنا أن هذا الجهاز يعمل على قياس كثافة العظام في كل من العمود الفقري والوركين ومعصم اليد. فالإجراء بأكمله ليس مؤلمًا على الإطلاق ويستغرق حوالي ١٥ دقيقة فقط لا غير – على الرغم من أن الأجهزة الأحدث يمكن أن تؤدي المهمة نفسها بشكل أسرع كثيرًا. وتتمثل هذه الإجراءات مبدئيًا في الاستلقاء على السرير وأنتِ في كامل ملابسك بعد وضع كتلة كبيرة من الإسفنج تحت فخذيك من أجل الحفاظ على استقامة الظهر. بعد ذلك، يقوم أحد المتخصصين بتمرير جهاز الفحص الموجود بجانبكِ على جسمك بطوله. وإذا ما تم اكتشاف أنكِ ضمن مجموعة السيدات اللاتي تزداد لديهنّ بصورةٍ كبيرة خطورة الإصابة بهشاشة العظام، ربما يُطلب منكِ إجراء بعض الفحوص للتأكد من صحة التشخيص. ومن المثير للدهشة أن العديد من الأماكن في المملكة المتحدة ليس لديها أطباء ممارسة عامة مدربين على استخدام جهاز DEXA المطلوب توفره لعمل هذا الفحص البسيط.

إذا كانت لديكِ علامات دالة على إصابتكِ بكسر في العمود الفقري ناتجة عن هشاشة العظام، مثل: آلام الظهر أو فقدان الطول، ربما يُطلب منكِ إجراء أشعة.

طرق تجنب الإصابة بهشاشة العظام

هناك العديد من الطرق التي يمكن أن تساعد كلاً من السيدات اللاتي لديهنّ خطورة الإصابة بهشاشة العظام وهؤلاء اللاتي لديهنّ كثافة عظام معقولة في سن اليأس ويأملنّ على الأقل في تقليل معدل فقدان كتلة العظام ومنع الكسور في المراحل التالية من العمر.

الكالسيوم

من الحقائق العلمية أن جميع الكالسيوم الذي تحصل عليه أجسامنا تقريبًا يترسب في العظام. فيُعتبر حصول الجسم على هذا المعدن طريقةً جيدةً لمنع فقدان العظام. لهذا السبب، تجدين أنه من المهم للغاية أن يتم الحصول على الحصة الملائمة من الكالسيوم. تتمثل الكمية المُقترحة من الكالسيوم في ١٢٠٠ مليجرام يوميًا خلال سن اليأس و١٤٠٠ مليجرام يوميًا بعد سن اليأس. يحتوي نصف لتر اللبن على ٧٥٠ مليجرام من الكالسيوم. وهناك نسبةٌ من الكالسيوم في اللبن منزوع الدسم أقل من النسبة الموجودة في اللبن نصف منزوع الدسم أو كامل الدسم. يحتوي ١٠٠ جرام من الجبن الشيدر على ٨٠٠ مليجرام من الكالسيوم. وعلى الرغم من أن منتجات الألبان مصدرٌ جيدٌ للحصول على الكالسيوم، يمكن الحصول عليه أيضًا من الأسماك – خاصةً عظام سمك السردين والسلمون المعلب وسمك البلشار المعلب. وإذا كان من الصعب عليكِ الحصول على النسبة الملائمة والكافية من الكالسيوم من نظامك الغذائي، فربما تكونين في حاجةٍ إلى الحصول عليه من المكملات الغذائية. فبعض الأطعمة، مثل: السبانخ والحبوب الكاملة ومكملات الزنك الغذائية والقهوة ومضادات الحموضة التي تُستخدم لعلاج عسر الهضم – ومشروبات الكولا الفوارة – يمكن أن تعوق امتصاص الكالسيوم. لهذا السبب، من الضروري أن يتم تناول المكملات في وقتٍ آخر. إن نقص فيتامين (د) الذي يتم الحصول عليه عن طريق امتصاص الجلد لأشعة الشمس يمكن أن يسبب فقدان العظام. وهذا بالفعل هو ما يُصيب السيدات المتقدمات في العمر اللاتي لا يخرجنّ كثيرًا ولا يتعرضنّ لأشعة الشمس. من ناحيةٍ

أخرى، يعمل تناول المكمل الغذائي مع الكالسيوم وفيتامين (د) على تحسين طريقة امتصاص الكالسيوم.

التمرينات الرياضية

يمكن أن تُحدث ممارسة تمرينات قوة التحمل – مثل: الجري السريع أو المشي السريع مرتين أو ثلاث مرات أسبوعيًا – فرقًا كبيرًا في كثافة العظام. ويحدث هذا بشكل خاص قبل بلوغ سن اليأس. ولكن، لا بد من البدء في ممارسة مثل هذه التمرينات من أجل تقليل آثار الإصابة بهشاشة العظام. (لمزيدٍ من المعلومات حول أنواع التمرينات الرياضية، انظري الفصل الخامس.)

الأدوية والعقاقير

تتمثل الأدوية الرئيسية المُستخدمة في الوقت الحالي للمساعدة في تجنب الإصابة بهشاشة العظام في العلاج بالهرمونات التعويضية والبيسفوسفونات (Bisphosphonates) المتمثلة في أليندرونات (Alendronate) وارايزدرونات (Risedronate) اللذين يُستخدمان في علاج هشاشة العظام. هذا، وتُستخدم أيضًا للغرض نفسه المؤثرات النوعية لمستقبلات الإستروجين الانتقائية والمعروفة بـ SERMs. والجدير بالذكر هنا أن هذا الاسم اختصارٌ للكلمات Selective (O)Estrogen Receptor Modulators – وهو نوع جديد من العلاج بالهرمونات.

العلاج بالهرمونات التعويضية

بالنسبة للعديد من السيدات اللاتي يعانينّ من خطورة شديدة للإصابة بهشاشة العظام، يُعتبر العلاج بالهرمونات التعويضية هو أول الخيارات. ويرجع ذلك في حقيقة الأمر إلى أن

قدرته قد اتضحت بالفعل في منع حدوث المزيد من فقدان العظام وفي زيادة كثافة العظام – سواءً أكان ذلك في أثناء سن اليأس أم في المرحلة العمرية التي تليها. وحريٌّ بالذكر هنا أن العلاج بالهرمونات التعويضية يمكن أن يتم الالتزام به في أي وقت بعد سن اليأس من أجل علاج هشاشة العظام. ولكن، في حالة إذا ما كنتِ على وشك بلوغ سن اليأس مع عدم انتظام الدورة الشهرية وكانت هناك فرصة للحمل، سيتم إسداء النصيحة لكِ على الفور باستخدام إحدى وسائل منع الحمل مع العلاج بالهرمونات التعويضية. وحتى وقتنا هذا، ليس من الواضح ما إذا كانت الآثار الجيدة للعلاج بالهرمونات التعويضية على كتلة العظام ستستمر بمجرد توقف العلاج أم لا. لهذا السبب، تجدين أن معظم السيدات اللاتي يستخدمنّ هذا النوع من العلاج لعلاج هشاشة العظام سيتم نصحهم بالاستمرار عليه فيما بين الخمس والعشر سنوات. بعد ذلك، ستتم إعادة النظر في مدة العلاج. ومع تطور العلاج غير الهرموني الجديد، ستستطيع السيدات انتقاء ما يناسبهنّ منه بعد سن اليأس.

البيسفوسفونات

تؤدي البيسفوسفونات وظيفتها عن طريق الإحالة دون تدمير العظام من قِبل الخلايا ناقضة العظم. أمَّا عن أنواع البيسفوسفونات الرئيسية المُستخدمة في الوقت الحالي، فتتمثل في الإتيدرونات (Etidronate) الذي تتناوله المريضات تحت اسم ديدرونيل بي إم أو (Didronel PMO) وأليندرونات الذي يُطلق عليه أيضًا فوساماكس (Fosamax) ورايزدرونات المُسمى بأكتونيل (Actonel). الجدير بالذكر هنا أن عقار

الإتيدرونات يتم تناوله على هيئة أقراص مرة واحدة يوميًا لمدة أسبوعين. ويتبع ذلك تناول مكملات الكالسيوم لمدة ٧٦ يومًا. من ناحيةٍ أخرى، يتعرض بعض السيدات لبعض الآثار الجانبية المتمثلة في الشعور بالغثيان من جراء تناول الإتيدرونات. أمَّا عن كل من الفوساماكس والأكتونيل، فيتم تناولهما يوميًا على شكل أقراص.

يمكن أن تتسبب البيسفوسفونات في الإصابة بعسر هضم حاد ولا بد أن يتم تناولها قبل تناول أي شيء. لقد أظهرت تلك الأدوية مفعولها في توقف فقدان العظام الذي يحدث نتيجةً للاستخدام طويل المدى للاستيرويد.

المؤثرات النوعية لمستقبلات الإستروجين الانتقائية

بالنسبة للسيدات المُعرضات للإصابة بهشاشة العظام واللاتي لا يتناولنّ العلاج بالهرمونات التعويضية أو لا يفضلنّ تناوله، ربما يمكنهنّ استخدام المؤثرات النوعية لمستقبلات الإستروجين الانتقائية وهي تُعد صنفًا جديدًا من العلاج. يُعتبر عقار رالوكسيفين (Raloxifene) أول علاج لهشاشة العظام تابع لـ SERMs ويسمح باستخدامه؛ حيث يعمل إلى حدٍ ما بطريقةٍ مشابهةٍ لعقارٍ تاموكسيفين الذي يُعد أيضًا تابعًا لهذا النوع من العلاج والذي يُستخدم لتقليل خطورة تطور مرض سرطان الثدي لدى بعض السيدات. من ناحيةٍ أخرى، من الطبيعي أن يتم تناول هذا العقار من قِبل السيدات في المرحلة التالية لسن اليأس. وتقترح البيانات مؤخرًا أن الرالوكسيفين يقلل من الإصابة بسرطان الثدي. هذا، وتجدين أن البيانات الخاصة بآثاره على القلب والمخ لا تزال قيد البحث. ويرجع ذلك إلى أن المؤثرات

النوعية لمستقبلات الإستروجين الانتقائية تحمل في طياتها خطورة الإصابة بتجلط الأوردة الداخلية (Deep vein thrombosis) تمامًا كالعلاج بالهرمونات التعويضية.

الكالسيتريول

يُعتبر الكالسيتريول (Calcitriol) شكلاً نشطًا من أشكال فيتامين (د) تتناوله السيدات تحت اسم روكالترول (Rocaltrol). أظهرت هذه المادة قدرتها على منع فقدان العظام، ولكنها تؤدي في حقيقة الأمر إلى ارتفاع معدلات الكالسيوم في البول والدم بشكل كبير، مما يسبب العديد من المشكلات. أمَّا عن العلامات الدالة على أن معدلات الكالسيوم مرتفعةٌ للغاية، فتتمثل في الشعور بالغثيان وفقدان الشهية والصداع والتعب. يمكن أن تنتج الإصابة بحصوات الكُلى عن ارتفاع نسبة الكالسيوم للغاية في البول. وبالتالي، لا بد من إجراء تحليلات للدم والبول بعناية وانتظام للسيدات اللاتي يتناولنّ الروكالترول.

مرض القلب

على الرغم من أن العديد من الرجال يعانون أكثر من السيدات من داء القلب الإكليلي (Coronary heart disease) ابتداءً من منتصف سن الثلاثين حتى سن الرابعة والأربعين، تزداد احتمالية الإصابة بالمرض نفسه لدى السيدات عند بلوغهن منتصف سن الخمسين. وبعد سن الخامسة والسبعين، لا يوجد فرقٌ بين الجنسين بصدد الإصابة بهذا المرض.

لقد استغرق أمر التعرف على الخطورة المتزايدة لإصابة السيدات المتقدمات في السن بمرض القلب بعض الوقت. ولكن،

تُظهر الإحصائيات أنه على الرغم من أن السيدات يعشنّ أطول من الرجال، فإنه تجدين أن ٥٠ ٪ منهنّ في بريطانيا يفارقنّ الحياة في المرحلة التالية لسن اليأس نتيجةً للإصابة بمرض القلب. وذلك، مقارنةً بوفاة نسبة من السيدات مُقدرة بـ ٨ ٪ نتيجةً للإصابة بسرطان الثدي.

من المعروف أن هرمون الإستروجين يحمي السيدات من الإصابة بمرض القلب قبل بلوغ سن اليأس. وهذا هو ما ترجع إليه حقيقة أن السيدات اللاتي يتناولنّ العلاج بالهرمونات التعويضية بعد سن اليأس تقل لديهنّ نسبة الإصابة بهذا المرض. أمَّا في حالة إن كنتِ قد بلغتِ سن اليأس في مرحلةٍ مبكرةٍ من العمر – سواءٌ أكان ذلك يرجع إلى بعض الإجراءات الجراحية أو طبيعة الجسم نفسه، ستزداد لديكِ خطورة الإصابة بداء القلب الإكليلي إن لم تتناولي العلاج بالهرمونات التعويضية.

من ناحيةٍ أخرى، يلعب أسلوب الحياة دورًا غاية في الأهمية في هذا السياق؛ فالتدخين وشرب الكحوليات والبدانة وعدم ممارسة التمرينات الرياضية على الإطلاق إنما هي عوامل تزيد من خطورة الإصابة بمرض القلب. وفي الفصل الخامس من هذا الكتاب، يمكنكِ قراءة النصائح المتعلقة بهذه الموضوعات. ولكن، يجدر بكِ أن تضعي في اعتباركِ حقيقة أنكِ على سبيل المثال إن كنتِ تدخنين بسيطًا، فإن لديكِ خطورةً متزايدةً للإصابة بمرض القلب أكثر ممن لا يدخنّ. وبذلك، يمكن القول إن الإقلاع عن التدخين يؤدي دون شك إلى تقليل مخاطر الإصابة بمرض القلب.

هناك عوامل أخرى بجانب ما سبق لها دور فيما يتعلق بهذا الأمر. فإن كنتِ مصابةً بمرض السكر أو ارتفاع ضغط الدم،

ستحدث مضاعفات في كلتا الحالتين في حالة إصابتكِ بمرض القلب. ويُعتبر مرض السكر الذي يحدث عندما لا يتمكن الجسم من إنتاج معدل كافٍ من الأنسولين أو عندما يكون الأنسولين المُنتج ليس كافيًا للتحكم في معدلات الجلوكوز في الدم عاملاً مهمًا من عوامل الخطورة. إن الغالبية العظمى من المصابين بمرض السكر في بريطانيا يعانون من النوع الثاني من المرض الذي لا يعتمد في علاجه على الأنسولين. وغالبًا ما تحدث الإصابة بهذا النوع من مرض السكر في المراحل المتأخرة من العمر. ولهذا، يُطلق على هذه الحالة "بداية الإصابة المتأخرة بمرض السكر". وعلى الرغم من أن الأسباب الدقيقة لهذا المرض لا تزال غير معروفة بشكل كلي، تسهم بعض العوامل في خطورة الإصابة به، مثل: وجود تاريخ في العائلة للإصابة بهذا المرض وكونكِ من أصل آسيوي وزيادة الوزن والاعتياد على ممارسة القليل من التمرينات الرياضية.

إذا تعلمتِ كيفية التحكم في مرض السكر عن طريق الالتزام بنظام غذائي منخفض الدهون وممارسة التمرينات الرياضية وعدم التدخين، ستقللين دون شك من احتمال الإصابة بداء القلب الإكليلي. وفيما يتعلق بهذا الموضوع، تتمثل إحدى المشكلات المترتبة على الإصابة بمرض السكر في أنها يمكن أن تؤدي إلى تصلُّب الشرايين والأوعية الدموية الكبيرة التي تمد أعضاء الجسم الرئيسية – مثل: القلب والكليتان – بالدم. هذا، وقد تجدين أن الخطورة تصبح أعلى في حالة إصابتكِ بارتفاع ضغط الدم.

يمكن أن تحدث الإصابة بارتفاع ضغط الدم في منتصف العمر. وعلى الرغم من أنه يمكن ألا يكون هناك سببٌ محددٌ للإصابة به، توجد بعض العوامل التي تسهم فيها. فزيادة الوزن وممارسة

القليل من التمرينات الرياضية أو عدم ممارستها على الإطلاق وتناول الكثير من الملح في النظام الغذائي المُتبع من أكثر العوامل المؤدية لارتفاع ضغط الدم. فلا بد من التحكم في ارتفاع ضغط الدم أو علاجه لأنه إذا ما تم تجاهله، يمكن أن يؤدي الضغط المتزايد للدم الناقل للأوكسجين خلال الشرايين إلى تدميرها. وقد يجعلها أيضًا ضيقة وأقل مرونةً. ويعني ضيق الشرايين أن الأعضاء - القلب على سبيل المثال - ربما لن يتم مدها بالأوكسجين الكافي. والأكثر أهميةُ من ذلك أنه يصبح من المحتمل أن تتكون تجلطات الدم لتحرم جزءًا من القلب أو المخ من الأوكسجين الضروري. وتتمثل النتيجة بالتالي في الإصابة بنوبةٍ قلبية أو سكتة دماغية.

أمَّا عن ارتفاع معدل الكوليسترول الذي يحدث نتيجةً للإفراط في تناول الكثير من الدهون الحيوانية المشبعة، فيُعتقد أنه يلعب دورًا أيضًا في الإصابة بمرض القلب. ويرجع ذلك إلى أن معدل الكوليسترول المرتفع يؤدي إلى تبطين الشرايين وتضييقها. والجدير بالذكر هنا أن أولى خطوات العلاج تتضمن تقليل نسبة الدهون في النظام الغذائي المُتبع وزيادة معدل ممارسة التمرينات الرياضية. وبذلك، يكون قلبك قد حصل على أكبر فائدة ممكنة.

المساعدة الذاتية للتغلب على مرض القلب

إن كنتِ تعرفين أن هناك احتمالاً لديكِ للإصابة بداء القلب الإكليلي أكبر من احتمال إصابة الأخريات به - نظرًا لأن لديكِ تاريخًا في العائلة للإصابة بمرض القلب أو بلغتِ سن اليأس مبكرًا، تستطيعين التأكد من أنكِ تخضعين للفحوص المطلوبة

بانتظام وأنكِ تعملين على إضفاء بعض التغييرات الضرورية على أسلوب حياتكِ للتقليل من خطورة الإصابة بهذا المرض.

بصورةٍ متزايدة، يميل بعض الأطباء إلى وصف العلاج بالهرمونات التعويضية للسيدات اللاتي ترتفع لديهنّ بشكل خاص خطورة الإصابة بمرض القلب. لذا، في حالة إن كنتِ تدخنين أو تعانين من ارتفاع ضغط الدم أو ارتفاع نسبة الكوليسترول أو من مرض السكر، فإن العلاج بالهرمونات التعويضية يُعتبر خيارًا مُقترحًا لعلاج حالتكِ لا بد من أن تعيدي النظر في أمر اتباعه بدقة.

من الأهمية بمكان أيضًا أن تقومي بزيارة الطبيب المعالج بانتظام – سنويًا – لإجراء فحوص واختبارات خاصة بضغط الدم. فإذا كان ضغط الدم لديكِ مرتفعًا، ربما ستحتاجين إلى قياسه كثيرًا. وفي حالة عدم وجود نتيجة جيدة فيما يتعلق بتقليل معدلاته بعد إضفاء التغيرات على أسلوب الحياة، ربما يتم وصف العقاقير المُحصرة للبيتا (Beta blockers) للتحكم فيه بطريقةٍ ملائمة.

بالمثل، إن لم تقلل التغيرات التي قمتِ بإضفائها على النظام الغذائي من معدل الكوليسترول، توجد الآن في الوقت الحالي عقاقير يُطلق عليها ستاتين (Statins) تؤدي إلى خفض معدل الكوليسترول. وبالصدفة، تم التعرف من خلال بعض الأدلة على أن هذه العقاقير ربما تساعد في تقليل الإصابة بهشاشة العظام.

الذبحة الصدرية

إذا حدث انسدادٌ جزئي في الشرايين التاجية، يمكن أن يتسبب هذا الأمر في الإصابة بذبحة؛ وهي عبارةٌ عن ألم في

الصدر يمكن أن يمتد إلى الذراعين. عادةً ما تحدث الإصابة بالذبحة بعد ممارسة التمرينات الرياضية أو بعد الإصابة بالإجهاد. وغالبًا ما تنتهي بعد دقائق قليلة من الراحة. وحريٌ بالذكر هنا أن سبب الذبحة يرجع في حقيقة الأمر إلى نقص كميات الأوكسجين التي تصل إلى عضلة القلب نتيجةً لضيق الشرايين. وبالنسبة لعلاج هذه الحالة، فيكون بالعقاقير المتمثلة في النترات (Nitrates) التي تعمل سريعًا على توسيع الشرايين ليسري الدم بداخلها بسهولة. بالإضافة إلى ذلك، تُستخدم أيضًا العقاقير المُحصرة للبيتا التي تتم الاستعانة بها لعلاج حالات ارتفاع ضغط الدم للعمل على إبطاء سرعة ضربات القلب وتقليل ضغط الدم والسماح لكِ باتخاذ الإجراءات اللازمة قبل الإصابة بالذبحة. تعمل محصرات ممر الكالسيوم (Calcium channel blockers) أيضًا على توسيع الشرايين التاجية وتقليل معدل دخول الكالسيوم للعضلات – خاصةً عضلة القلب. ربما سيتم نصحكِ أيضًا بأخذ كمية صغيرة من الأسبرين يوميًا من أجل تقليل خطورة تكون الجلطات.

إن لم تستطع الأدوية التحكم بشكل مرضٍ في الأعراض التي تنتابكِ، ربما تخضعين لأشعةٍ يُطلق عليها "مخطط الأوعية" تتبعها عمليةٌ جراحيةٌ بسيطة يُطلق عليها "التقويم الوعائي". ويهدف ذلك في حقيقة الأمر إلى توسيع الشرايين التاجية الضيقة. وإذا ما حدث انسدادٌ في شريان أو أكثر، يتم إجراء عملية جراحية يُطلق عليها CABG لعمل قسطرة للشريان التاجي ولاستبدال الشرايين المسدودة. يُذكر هنا أن مصطلح CABG اختصارٌ للكلمات Coronary artery bypass graft.

المساعدة الذاتية للتغلب على الذبحة

مما لا شك فيه أن لديكِ الكثير لتفعلينه للتأكد من صحة القلب والشرايين. ومن هذه الإجراءات:

- الإقلاع عن التدخين
- التحكم في الوزن
- ممارسة التمرينات الرياضية بانتظام
- قياس ضغط الدم بانتظام
- الحرص على ضبط معدل السكر في الدم – في حالة الإصابة بمرض السكر
- تناول كمياتٍ أقل من الدهون بجميع أنواعها – خاصةً الدهون الحيوانية المشبعة

لمزيدٍ من المعلومات، انظري الفصل الخامس.

السرطان

مع التقدم في السن، تزداد نسبة خطورة الإصابة بالسرطان. وبصفةٍ خاصة، تحدث الإصابة بسرطان الثدي بشكل رئيسي في السيدات اللاتي قد بلغنّ ٤٠ عامًا فصاعدًا. أمَّا بالنسبة للسيدات اللاتي قد بلغنّ أكثر من ٥٠ عامًا، فيزداد لديهنّ احتمال الإصابة بسرطان المبايض أو الرحم. وكلما تقدمنّ في السن، تزداد نسبة الإصابة بسرطان الأمعاء.

يتمثل أكثر العوامل أهميةً في الإصابة بجميع أنواع السرطان في التشخيص المبكر – ناهيكِ في ذلك عن أهمية الوقاية منه

في المقام الأول. إن العديد من أنواع السرطان إمّا أن تكون قابلةً للعلاج بشكل كامل أو على الأقل تستجيب جيدًا للعلاج. لهذا السبب، تجدين أنه من المهم أن تعرفي الكثير عن الجسم وأن تلاحظي أي تغيرات تحدث فيه وتعملي على إجراء الفحوص المطلوبة دون أدنى تأخير.

فيما يلي، سيتم تقديم بعض العلامات المحتملة الدالة على الإصابة بالسرطان. وبذلك، عليكِ زيارة طبيبكِ على الفور بمجرد ملاحظة أي مما سيتلو ذكره.

- الشعور بوجود ورم أو نتوء في الثديين – عليكِ الاعتياد على فحص ثدييك بانتظام حتى تعرفي إن كانا طبيعيين أم لا. ولا تنسي ملاحظة شكلهما وشكل الحلمتين وكيف يتغير الثديان خلال أيام الشهر. وبدءًا من سن الخمسين، لا بد من أن تحرصي على الخضوع لإجراءات فحص الثديين كل ثلاث سنوات بانتظام. أمّا عن تصوير الثدي بالأشعة – فحص الثديين باستخدام أشعة إكس لاكتشاف الإصابة بالأورام، فقد كان له تأثيرٌ كبيرٌ للغاية على تقليل معدل الوفاة بين السيدات نتيجة الإصابة بسرطان الثدي. وكان له الأثر أيضًا في المساعدة في تعلُّم السيدات كيف يصبحنّ على وعي بما يحدث في أجسامهنّ؛ حيث طبقًا لأحد مراكز السرطان المشهورة، غالبًا ما يتم اكتشاف الإصابة بمعظم حالات سرطان الثدي من قِبل السيدة المصابة نفسها.
- الشعور بتغير في عملية الإخراج – للمرة الثانية، نقول إنه من الضروري للغاية أن تتعرفي على الخصائص الطبيعية لعملية الإخراج لديكِ؛ مثل: عدد مرات قضاء الحاجة وطبيعة

البراز – إن كان لينًا أو صلبًا. وفي حالة حدوث أي تغير في تلك الخصائص – حدوث إسهال أو إمساك أو تغير لون البراز وميله إلى السواد أو وجود دم فيه، لا بد من زيارة الممارس العام من أجل الاطمئنان فقط. وفي بعض الأماكن، تم بالفعل إجراء تجارب على الفحوص والتحاليل الهادفة إلى الكشف عن سرطان الأمعاء للتعرف على مدى فعّاليتها.

- حدوث نزيف غير طبيعي – في حالة تعرضكِ لنزيفٍ بين أوقات الدورة الشهرية، فهذه علامةٌ على حدوث شيءٍ داخلي غير طبيعي. في أثناء سن اليأس، من المحتمل أن تصبح الدورة الشهرية غير منتظمة. ولكن في حالة حدوث نزيف في أوقاتٍ أخرى غير أوقات الدورة الشهرية، لا بد من أن تقومي بإخبار الطبيب للقيام بالإجراءات اللازمة. فيمكن أن يكون هناك عددٌ من الأسباب المؤدية لحدوث نزيف مهبلي – ليس من الضروري أن يكون كلٌ من سرطان الرحم أو عنق الرحم على رأس قائمة الأسباب. ولكن، من الأهمية بمكان أن يتم إخبار الطبيب المعالج بهذا الأمر للتشخيص الصحيح. وفي حالة انقطاع الدورة الشهرية لمدة عام كامل وتعرضكِ لنزيفٍ بعد ذلك، لا بد بالتأكيد من زيارة الممارس العام للخضوع للفحص الكامل.
- لا بد من زيارة الطبيب دون شك في الحالات التالية:
- إذا تعرضتِ لفقدان شديد في الوزن دون سبب واضح ودون اتباعكِ أي نظام غذائي لفقدان الوزن – حوالي ٥ أو ١٠ كيلوجرامات خلال شهرين. ولكن، يعتمد هذا الأمر أولاً وأخيرًا على طولكِ ووزنك.

- إذا ما حدثت أي تغيرات في إحدى الشامات في جلدكِ - مثل: حدوث نزيف فيها أو الشعور بالرغبة في حكها أو تغير شكلها أو حجمها أو لونها.
- إذا ما كنتِ تعانين من الكحة أو الخشونة في الصوت بشكل دائم.

هناك تغيران مهمان للغاية تستطيعين إضفاءهما على أسلوب حياتكِ للمساعدة في تجنب الإصابة بالسرطان؛ وهما: التوقف عن التدخين وتناول الطعام الصحي. لقد ارتبط النظام الغذائي في حقيقة الأمر بأنواع متعددة من السرطان، بما في ذلك سرطان الأمعاء والثدي.

بالإضافة إلى ما سبق، من الضروري أن تخضعي للفحوص بانتظام للكشف عن سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم وقتما تعلمين بإصابتكِ بأي منهما. فأهمية الفحوص تكمن في اكتشاف السرطان في مراحله الأولى عندما تكون هناك إمكانيةٌ لعلاجه بنجاح. والجدير بالذكر هنا أنه لا توجد فحوص منظمة لاكتشاف أنواع السرطان الأخرى. بالتالي، لا بد أن تتيقظي لأي تغيرات تلاحظينها وتخبري بها الطبيب دون أدنى تأخير.

الأورام الليفية

تُعتبر الأورام الليفية شائعةً جدًا كلما اقتربت السيدات من سن اليأس. إن الأورام التي تنمو على جدار الرحم أو بداخله تُعتبر حميدة. وإن كان حجمها صغيرًا، لن تتم ملاحظتها إلا في أثناء فحص الحوض. من ناحيةٍ أخرى، إذا نمت هذه الأورام وكبُر حجمها، يمكن أن تسبب غزارة في الدورة الشهرية وآلامًا

مصاحبة لها قد تستمر لفترة طويلة. وفي حالة كِبَر حجم الورم الليفي للغاية، يحدث ضغطٌ على المثانة أو الأمعاء. وربما تشعرين أيضًا بوجود تكتلات في البطن، الأمر الذي ستظهره دون شك الأشعة فوق الصوتية.

أمَّا عن الأورام الليفية صغيرة الحجم، فيبدو أنها تُلاحظ فقط بعد أن تنمو. وإن لم يكن الأمر كذلك، نادرًا ما يتم علاجها. وبالنسبة للأورام الليفية الأكبر حجمًا، فربما تكونين في حاجةٍ إلى استئصالها. وحتى وقتٍ قريب، كان يعني ذلك استئصال الرحم، ولكنّ أنواع العلاج البديل قد تم تطويرها للسماح بعلاج مثل هذه الأورام دون المساس بالأجزاء السليمة المجاورة؛ إمَّا باستخدام نوع من أنواع الجراحة المتخصصة أو باستخدام الليزر. في النهاية، يمكن القول إن جميع الأورام الليفية تقل عند بلوغ سن اليأس إن لم يتم تناول العلاج بالهرمونات التعويضية.

استئصال الرحم

في المملكة المتحدة سنويًا، تجري ما يزيد عن ١٠٠٠٠٠ سيدة عمليةً جراحيةً لاستئصال الرحم بأكمله – يعني ذلك أن سيدة واحدة من بين كل ٥ سيدات تخضع لإجراء هذه العملية. وغالبًا ما يكون معظم السيدات اللاتي يتعرضنّ لذلك قد بلغنّ الخمسين من عمرهنّ.

في بعض الحالات، يُعد استئصال الرحم إجراءً يحافظ على حياة السيدات. وعلى سبيل المثال، يتم استئصال الرحم لعلاج سرطان الرحم والمبايض وقناتي فالوب أو سرطان عنق الرحم أو أية عدوى أخرى في الحوض. وفي حالاتٍ أخرى، لعلاج الأورام

الليفية كبيرة الحجم أو لعلاج غزارة الدورة الشهرية، يمكن ألا يبدو العديد من هذه العمليات الجراحية ضروريًا. يُتاح أيضًا بجانب ما سبق بعض البدائل الأخرى، مثل: استئصال بطانة الرحم باستخدام الليزر أو غيره من الطرق العلاجية المختلفة. وفي هذا الصدد، إذا ما اقترح الأخصائي استئصال الرحم، ينبغي أولاً مناقشة هذا الأمر بدقةٍ وترو معه ومع الممارس العام. وكذلك، لا بد من أن تدركي التفاصيل كافة التي تحتاجينها قبل الموافقة على استئصال الرحم.

بشكل روتيني، يظل العديد من الجراحين يجرون عمليات استئصال المبايض في أثناء عمليات استئصال الرحم باعتبار أن السيدات المتقدمات في العمر لا يحتجنها بعد بلوغ سن اليأس. هذا، ويقولون إن استئصال المبايض يساعد في تقليل خطورة الإصابة بسرطان المبايض. ولكن، إن لم يكن بالمبايض أي مرض أو لم يكن هناك تاريخ في العائلة يوضح إصابة إحدى القريبات بسرطان المبايض، فإنك تجدين أنه لا يوجد سببٌ منطقي لإجراء عملية استئصال المبايض. بالتالي، يعني ذلك أن هذا الأمر أصبح معتمدًا على مسألة الاختيار الشخصي. ومما لا شك فيه أنه بعد إجراء هذه العملية ستستمر عملية التبويض لديكِ، لكن دون أن تأتيكِ الدورة الشهرية. تبعًا لذلك، ربما تبلغين سن اليأس في مرحلةٍ عمريةٍ مبكرة. وفي حالة استئصال المبايض، ستنتابك أعراض سن اليأس. وفي هذه الحالة، غالبًا ما يكون الحل لعلاج معظم السيدات منها هو تناول العلاج بالهرمونات التعويضية.

عليكِ التأكد من أنكِ تناقشين كل ما تريدين مناقشته مع أخصائي أمراض النساء قبل إجراء العملية الجراحية. كذلك، ينبغي أن تسأليه عن سبب ضرورة استئصال المبايض وعن الآثار

الجانبية المحتملة المترتبة على استئصالها، مثل: فقدان الرغبة الجنسية وقصور المبيض في مرحلة مبكرة (٣٠ ٪ من المبايض التي لم يتم استئصالها بعد استئصال الرحم تتعرض للقصور خلال عامين). كذلك، عليكِ أن تسأليه عن احتمال وجود أي خيارات أخرى غير جراحية لعلاج هذه الحالة. ولو تطلب الأمر، عليكِ الاستعانة برأي آخر قبل الموافقة على هذا الأمر.

المضاعفات المتعلقة بالجهاز البولي

من الشائع للغاية أن تتعرضي لمضاعفاتٍ متعلقةٍ بالجهاز البولي في سن اليأس – خاصةً بعد بلوغ هذه السن. ومن الشائع كذلك أن تتكتم معظم السيدات على الإصابة بهذه المضاعفات لأنفسهنّ لشعورهنّ بالإحراج الشديد من التصريح بذلك لأي شخص – حتى لأقرب المُقربين.

سلس البول

في الفصل الثاني من هذا الكتاب، تم بالفعل عرض معلومات عن سلس البول. ونظرًا لأنها مشكلةٌ شائعة، فإنه من الجدير بالأهمية أن تتم مناقشتها مرةً أخرى في هذا الفصل.

يتمثل السبب وراء الإصابة بالعديد من المشكلات المتعلقة بالجهاز البولي في ضعف العضلة الموجودة في عنق المثانة والتي تتحكم في تدفق البول. وتتضمن هذه المشكلات ظهور الحاجة إلى التبول فجأةً لدرجة أنكِ قد لا تتمكنين من دخول دورة المياه في الوقت المناسب والشعور بالرغبة المستمرة في قضاء الحاجة.

أمَّا عن مشكلة تسريب البول، فهي حالةٌ يمكن أن تؤثر على السيدات في جميع الأعمار - يُعتقد أن حوالي ٨٠ ٪ من السيدات يمكن أن يعانينّ من الحالة نفسها في أية مرحلة من مراحل عمرهنّ، على الرغم من أنها أكثر شيوعًا في سن اليأس. ربما تجدين عند الإصابة بها أنكِ لست قادرةً على التحكم في البول وتُصابين بالإحراج الشديد عندما تشعرين بأنه يتسرب منكِ وأنتِ تضحكين أو تسعلين أو تحاولين رفع أحد الأشياء أو ممارسة التمرينات الرياضية. وينتج كل ذلك عن ضعف عضلات قاع الحوض الناتج عن الولادة وعن ممارسة التمرينات الرياضية القاسية - مثل: رفع الأثقال. كذلك، يمكن أن ينتج هذا الأمر عن بعض التغيرات التي تحدث في الجسم عند بلوغ سن اليأس.

في حقيقة الأمر، تكمن المشكلة في أن العديد من السيدات يعانينّ من هذا النوع من سلس البول في صمتٍ نظرًا لإحراجهنّ الشديد من التحدث مع أطبائهن وقد يفترضنّ أيضًا أنه يمكن ألا يكون هناك علاجٌ لحالتهنّ هذه. فبدون أي علاج، يمكن أن تؤثر هذه الحالة بالفعل على درجة استمتاعكِ بالحياة. فربما تجدين صعوبةً في تنظيم النزهات، ويمكن أن يصبح التسوق كذلك عقبةً أمامكِ. بالإضافة إلى ذلك، ربما تشعرين بعدم الراحة والإحراج في صحبة الآخرين في حالة الشعور بوجود رائحة منبعثة منكِ؛ وتصبح النتيجة أن تقضي أوقاتكِ في تبديل ملابسك. إن هذا الأمر يمكن أن يؤثر على جوانب الحياة كافة.

للتغلب على هذه الحالة، هناك منتجات جيدة في الأسواق يمكنكِ اقتناءها لتعطيكِ الحماية التي تريدينها. فهي شبيهةٌ بالفوط الصحية، لكنّ لديها قدرةً أعلى على امتصاص كمياتٍ أكبر من السائل. لذا، لا توجد خطورةٌ أبدًا بصدد استخدامها.

من ناحيةٍ أخرى، إذا ما استطعتِ التغلب على الإحـراج وطلبـتِ النـصيحة مـن أحـد المتخصـصين، سـتجدين أن هنـاك الكثيـر مـن وسـائل المساعدة المتاحة. وقـد يتـضمن ذلـك ممارسـة التمرينـات الرياضية التي تهدف إلى تدريب قاع الحوض من أجل تقوية عـضلة الحوض (انظري الفصل الثاني لمزيدٍ من التفاصيل). وهذا هو الأمـر الذي يعمل على تحسين أو علاج معظم حالات تسريب البول.

هنـاك أيـضًا أقمـاع مهبليـة صـغيرة مخروطيـة الـشكل تـشبه الصمامات تساعد في التخلص مـن هـذا النـوع مـن المـضاعفات. وكما أشرنا قبل ذلك، يجب أن يـتم البـدء باسـتخدام أخفهـا وزنًـا. وبمجرد الشعور بزيادة قوة العضلات، ستستطيعين إدخال الأقماع الأثقل وزنًا. ربما تجدين أن هـذا الأمـر يـساعدكِ فـي حالـة عـدم تأكدكِ من أنكِ تمارسين تمارين قاع الحوض بشكل صحيح.

أمَّا عن العلاج الذي يقوم على استخدام الدفعات الكهربية من أجـل تـدريب العـضلة، فيُعـد مفيـدًا أيـضًا للغـرض نفـسه. وربمـا تُستخدم حقن الكولاجين المعروفة باسم كـونتيجين (Contigen) من أجل بناء النسيج الموجود حول المثانة. وتتضمن أنواع العـلاج الأخرى بعض العقاقير التي تـتحكم فـي تـدفق البـول والأسـاليب التي تستخدمها السيدات المتقدمات في السن بعـد بلـوغ سـن اليأس من أجل دعم مجرى البول. وفي بعض الحـالات، ربمـا يـتم اقتراح الجراحة من أجل تقوية العضلات الضعيفة.

عدوى الجهاز البولي والقلاع

يُعتقـد أن انخفـاض معـدل الإسـتروجين يعمـل علـى جعـل السيدات أكثر عرضةً للإصابة بـأنواع مـن العـدوى، مثـل: التهـاب

المثانـة. وتتـضمن الأعـراض الـشعور بحرقـةٍ عنـد التبـول وتكـرار الـشعور بالرغبـة فـي قـضاء الحاجـة والـشعور بـألم فـي الجـزء السفلي من البطن ورائحة البول الكريهة. إن لم تكوني قد عانيتِ من قبل من التهاب المثانة، من المهـم للغايـة أن تـذهبي لزيـارة الطبيب للتعرف على التشخيص الصحيح للحالة علـى الفـور. وإذا ما تم علاج الأعراض في المراحل الأولـى مـن الإصـابة، سـيعني ذلك أنكِ مـن المحتمـل ألا تتعرضـي لالتهـاب المثانـة مـرةً أخـرى على الإطلاق.

سيتطلب الأمر من الطبيب أن يتم أخذ عينةٍ من البـول، لـيس فقط لتشخيص التهاب المثانـة ولكـن للتعـرف علـى أي نـوع مـن الجراثيم قد تسبب في العدوى. بعد ذلك، ستتمكن فـي حقيقـة الأمر من وصف المضادات الحيوية الملائمة.

في أثناء الإصابة بالعدوى وفي الفترة التي تليها وبعـد أن يـتم التخلص من التهاب المثانة، هناك بعـض الأشـياء البـسيطة التـي تستطيعين القيام بهـا لمـساعدة نفـسكِ. وتتمثـل هـذه الأشـياء في:

- تجنـب اسـتخدام الـصابون أو مـا شـابه حـول الأعـضاء التناسلية
- شرب الكثير من الماء على قدر المستطاع يوميًا – حـوالي ٢ لتر يوميًا – مـن أجـل تخفيـف نـسبة وجـود البكتريـا فـي المثانة
- الاعتيـاد علـى تنظيـف هـذا الجـزء مـن الجـسم بعـد قـضاء الحاجة من الأمام للخلف بدلاً من القيـام بـالعكس لتفـادي خطورة الإصابة بأية عدوى قادمة من المستقيم

- تناول عصير التوت البري أو أخذه على هيئة أقراص؛ حيث إنه يساعد العديد من السيدات في الوقاية من حدوث الإصابة بالتهاب المثانة. وقد اتضح أيضًا أن عصير التوت البري يحتوي على مادةٍ كيميائيةٍ معينة توقف جرثومة معينة يُطلق عليها جرثومة E.coli وهي جرثومةٌ تتسبب في الإصابة بالتهاب المثانة عن طريق التشبث بداخل بطانتها. وعن تعليمات تناوله، ينبغي شرب حوالي ٣٠ مليلتر منه في المساء مع عدم تناول أي شيء بعده.

يُعتبر القلاع من أنواع العدوى الفطرية والإصابة به تُعد شائعةً في سن اليأس – فثلاثةٌ من بين كلِ أربع سيدات يُصبن بالقلاع في مرحلةٍ ما من مراحل حياتهنّ. أمَّا عن الأعراض، فتتمثل في تورم المنطقة المهبلية مع الرغبة المُلحة في حكها. بجانب ذلك، يمكن أن تأتي الأعراض على هيئة إفرازات مهبلية بيضاء اللون غليظة القوام كما لو كانت مجمدة. والجدير بالذكر هنا أن مرض القلاع لا ينتقل عن طريق التواصل الجنسي؛ فهو ينشأ عندما يختل توازن البكتريا والفطر اللذين يعيشان بطريقةٍ طبيعية في المهبل. ويحدث الأمر نفسه في حالة نمو نوع من الفطر – وهو المبيضات البيض (Candida albicans) – بشكل أسرع من المعتاد، مما يجعل مكان الإصابة قلويًا للغاية. بالإضافة إلى ما سبق، تلعب الكثير من العوامل دورًا كبيرًا في الإصابة، مثل: تناول المضادات الحيوية وأقراص منع الحمل والإصابة بمرض السكر والضغط العصبي والتغيرات الهرمونية التي تحدث خلال الدورة الشهرية والحمل وفي أثناء سن اليأس.

من المهم كذلك للغاية أن تتجهي لعيادة الممارس العام من أجل تشخيص القلاع بشكل صحيح إن لم تكوني قد أُصبت به

من قبل. وبالنسبة للعلاج، فيمكن أن يتم وصفه لكِ من قِبل الطبيب ويمكن شراؤه بدون الاستشارة الطبية. فهناك بعض الأقراص المُستخدمة لهذا الغرض والمتمثلة في ديفلوكان (Diflucan) الذي يمكن أن يعالج القلاع خلال أيام. ويمكنكِ أيضًا شراء الأقماع والكريمات المُخصصة للغرض نفسه. وتذكري أن الرجال أيضًا يُصابون بالقلاع؛ حيث إن الإصابة به تنتقل بسهولةٍ خلال الجماع. لذا، إذا ما تكررت الإصابة بالقلاع، لا بد من أن يخضع الزوج أيضًا للعلاج.

تستطيعين مساعدة نفسكِ عن طريق اتباع النصائح السابق ذكرها المتعلقة بالتهاب المثانة. أمَّا عن التلميحات التالية، فهي مفيدةٌ أيضًا عند محاولة التغلب على مرض القلاع.

- احرصي على ارتداء ملابس داخلية قطنية وتجنبي الملابس الضيقة؛ حيث ينمو القلاع في بيئةٍ رطبةٍ دافئة.
- استعيني بالزبادي السادة لتضعينه داخل وخارج المهبل لتقليل الشعور بالحكة والالتهاب، حيث إن هذا الأمر قد نجح بالفعل مع العديد من السيدات.
- ربما تساعدك بعض الكريمات المُستخرجة من الأعشاب، مثل: عشب الكالنديولا (Calendula) المُستخدم في علاج الحروق والتسلخات في تقليل الشعور بالرغبة في الحكة.

الاطمئنان على الصحة العامة

يهتم معظم أطباء الممارسة العامة في الوقت الحالي بالصحة العامة للمرأة بجميع جوانبها. وبالاستناد إلى الطريقة التي يفضل

العمل بها أي ممارس عام، إمَّا سيتم استدعاؤك لإجراء الفحوص أو تحديد الميعاد للقيام بذلك.

غالبًا ما تدير العيادات المهتمة بالصحة العامة للسيدات إحدى الممرضات المدربات على ذلك أو الطبيب المتابع لحالتكِ الصحية. ويتم خلال هذا الفحص قياس معدل ضغط الدم وإجراء فحص في حالة الضرورة لعنق الرحم يُطلق عليه "لطاخة بابانيكولاو" (Smear test). يتم بعد ذلك أخذ عينة بول منكِ للتعرف من خلالها عمَّا إذا كنتِ مصابةً بمرض السكر أم لا. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تكون هناك حاجةٌ إلى أخذ عينة دم من أجل التعرف على مستويات الكوليسترول وتحديد إصابتكِ بالأنيميا من عدمها والتعرف أيضًا على وظائف الغدة الدرقية. سيتم بعد ذلك وزنك وحساب كتلة الجسم[1].

من الجيد أن تطرحي الأسئلة كافة التي تدور بذهنكِ على الطبيب لتحصلي على النصائح المطلوبة. فيمكن أن تساعدكِ الممرضة إذا ما أردتِ فقدان بعض الوزن أو الإقلاع عن التدخين أو ممارسة التمرينات الرياضية بصورةٍ أكبر. وإذا كنتِ مهتمةً بمعدل الكالسيوم الذي تتناولينه وإذا ما كنتِ في حاجةٍ إلى تناول المزيد من الفيتامينات أو المكملات الغذائية، سيتم إسداء النصح لكِ فيما يخص النظام الغذائي المُتبع. ويمكنكِ أيضًا مناقشة بعض الموضوعات الخاصة بفحص الثدي أو إجراء أشعة للتعرف على كثافة العظام. وفيما يتعلق بذلك، ستطرح عليكِ الممرضة بعض الأسئلة الخاصة بأسلوب حياتكِ للتعرف على الضغوط الزائدة

---

(١) يتم حساب كتلة الجسم بالفعل من خلال مؤشر يُطلق عليه "مؤشر كتلة الجسم" – Body mass index – وهو يعمل على توضيح نسبة الدهون في الجسم.

التي تعانين منها؛ فقد تكونين مُنوطةً برعاية أبويكِ أو لديكِ أطفال صغار أو أحفاد عليكِ رعايتهم والاهتمام بهم. ويمكن أن يكون من ضمن اهتماماتكِ قيامكِ بمهام وظيفتكِ - سواءٌ أكانت لبعض الوقت أو الوقت بأكمله.

ربما تشعرين براحةٍ أكبر أيضًا عند طرحكِ للأسئلة المتعلقة بالأعراض الأخرى التي تنتابكِ؛ مثل: سلس البول والقلاع والجفاف المهبلي. إذا كانت لديكِ أعراض تقلقكِ، مثل حدوث نزيف بين فترتي الدورة الشهرية خلال شهرين أو بعد الجماع أو إذا كانت هناك تكتلات غريبة في الثدي، فلا بد من أن يتم فحص هذا الأمر من قِبل الطبيب المُتابع للحالة الصحية أولاً وأحد المتخصصين في مجال الشكوى إذا ما تطلب الأمر.

التحاليل والاختبارات الأساسية

فحص الثدي

يُعتبر فحص الثديين طريقةً جيدةً ومهمة للتعرف على المشكلات في مراحلها الأولى للتوصل إلى العلاج الملائم. فابتداءً من سن الخمسين، ينبغي إجراء فحص للثديين ويتم تكراره بعد ذلك كل ثلاث سنوات. وعادةً ما يتم ذلك في إحدى المستشفيات المحلية - خاصةً في إحدى الوحدات المتخصصة. والجدير بالذكر هنا أن إجراء الأشعة على الثدي لا يأخذ من الوقت الكثير على الإطلاق. وبمجرد دخول العيادة، سيتم أخذ اسمكِ والتفاصيل الأخرى المتعلقة بكِ. وفي أثناء إجراء الأشعة، يتم فحص كل ثدي على حدة والضغط عليه برفق من أجل التعرف على ما فيه. ينتاب بعض السيدات الشعور بعدم الراحة

من جراء القيام بهذا الفحص، في حين أنه لا يستمر في حقيقة الأمر سوى ثوانٍ قليلة. إذا كان ثدياك يُشعراكِ بالألم الشديد في أثناء إجراء الأشعة، عليكِ أخذ ميعاد آخر لا تشعرين فيه بألم في ثديك. أمَّا عن نتائج هذا الإجراء، فقد تأخذ ما يزيد عن الأسبوعين. وحوالي خمس سيدات من بين كل مائة يعدنّ مرةً أخرى للعيادة إمَّا لإجراء المزيد من التحاليل – ويتعرفنّ في هذه الحالة على النتائج على الفور – أو لإجراء أشعة أخرى إن لم تكن الأشعة الأولى واضحة بالشكل الكافي.

من ناحيةٍ أخرى، يجدر بنا الإشارة إلى أن عمل أشعة على الثدي لا يستطيع توضيح كل التفاصيل. لذلك، تجدين أن الفحص الذاتي للثدي لا يزال أمرًا غاية في الأهمية. وعليكِ في ذلك أن تفحصي ثدييك بانتظام لتعرفي شكلهما وملمسهما الطبيعيين.

الفحص الذاتي للثدي

ينبغي أن تنتظمي في فحص ثدييك مرةً واحدةً أو مرتين في الشهر. وربما يكون من المثالي أن تقومي بهذا الأمر في الأسبوع التالي للدورة الشهرية أو في الوقت نفسه من كل شهر بعد انتهاء الدورة الشهرية. أمَّا عن الإجراءات، فتتمثل في التالي:

- قفي أمام المرآة وافحصي كلا ثدييك من جميع الزوايا. وانظري إلى الحلمتين – هل حدث بهما تغيرٌ؟ هل يبدوان أغمق لونًا؟
- ارفعي ذراعيكِ وضعيهما على رأسكِ ولاحظي وجود أي اختلافات.

- ضعي يديكِ على وركيكِ من أعلى وادفعي للأمام وانظري إلى ثدييكِ مرةً أخرى من الجانبين ومن أسفل. بعد ذلك، انحني للأمام وانظري إلى شكل ثدييكِ ولاحظي وجود أي تغيرات.
- تحسسي بيديكِ وجود أي تغيراتٍ في الثدي – ويسهُل عليكِ القيام بذلك في أثناء الاستحمام والصابون على يديكِ مع الضغط برفق.
- اتجهي وأنت تفعلين الخطوة السابقة نحو الإبط للتعرف على إن كان هناك أي شيءٍ غير طبيعي في هذا المكان.

لطاخة بابانيكولاو

عليكِ الانتظام في إجراء التحاليل والاختبارات لأنها هي التي ستوضح أية علامات مبكرة لوجود أي شيءٍ غير طبيعي. فالجدير بالذكر هنا أن العلاج المبكر لسرطان عنق الرحم قد ثبت نجاحه بشكل كامل. لهذا السبب، لا بد من إجراء هذا التحليل إذا كنتِ لا تزالين تمارسين حياتكِ الجنسية أو كنتِ تمارسينها بصورة طبيعية فيما سبق.

وأخيرًا، لا تنسي أن:

- أكثر مضاعفات العين شيوعًا بالنسبة للسيدات ابتداءً من سن الأربعين فصاعدًا تتمثل في طول النظر. فكلما تتقدمين في السن، يتغير شكل عدسات العين بشكل تدريجي ويصبح من الصعب حينئذٍ التركيز على شيءٍ معين. لهذا السبب، لا بد من أن يتم فحص العين سنويًا من الآن فصاعدًا من أجل التأكد من أنكِ تستخدمين

النظارة الملائمة. هناك أيضًا تحليلٌ للتعرف على الإصابة بالجلوكوما (Glaucoma). والجدير بالذكر هنا أن هذا الاضطراب قابلٌ للعلاج بمجرد تشخيصه. ولكنّ عدم الاهتمام به أو بعلاجه يمكن أن يؤدي إلى فقدان القدرة على الرؤية والعمى.

- قدرتكِ على السمع ينبغي أن تكون جيدةً على مدار السنوات القادمة، ولكنك قد تجدين أنه من الأكثر صعوبةً عليكِ سماع الأصوات ذات النبرة المرتفعة. فإذا وجدتِ أنه من الصعب عليكِ الاستماع إلى الأصوات – ولننحي جانبًا الهمهمة، إذًا لا بد من التحدث مع الطبيب في هذا الصدد.
- الاعتناء بأسنانك أمرٌ غاية في الأهمية في الوقت الحالي. ففي سن اليأس، من المحتمل أن تُصاب السيدات بتقيح اللثة. وإن لم يتم علاج ذلك، ستصبح الأسنان ضعيفة، مما يؤدي إلى خلعها. لهذا السبب، لا بد من زيارة طبيب الأسنان مرتين سنويًا لعمل الفحوص الشاملة. كذلك، ينبغي زيارة العيادة باستمرار من أجل تنظيف الأسنان وعمل الأشعة ثلاث مرات سنويًا من أجل تنظيف الأسنان بشكل كامل. ومما لا شك فيه أنه ينبغي باستمرار تنظيف الأسنان بالفرشاة بشكل صحيح بحركةٍ دائريةٍ مع الحرص على استخدام خيط الأسنان مرتين يوميًا لتنظيف ما بينها.
- الاعتناء بالقدمين من الضروريات؛ فلا بد من قص أظافر القدم بشكل مستقيم وليس تجاه الجانبين. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي أن تتم المتابعة مع أحد الأطباء المتخصصين

في حالـة وجـود أورام ملتهبـة أو الإصـابة بمـا يُطلـق عليـه "مسـمار القدم". وفي حالة إن كنتِ مـصابةً بالـسـكر، لا بـد من زيارة الطبيب بمجرد ملاحظة وجود أي جروح أو تجاويف في الجلد. وإن كنتِ تخططين لممارسـة رياضة المـشـي أو التمرينات الرياضـية بـصفةٍ عامـة بـصورةٍ أكثـر مـن المعتـاد، عليكِ التأكد من أنكِ ترتدين الحذاء الملائم للقيام بهذا الأمر من أجل تقليل خطورة الإصابة بالبثور.

الفصل الخامس

الاعتناء بالذات

تُعتبر سن اليأس مرحلةً في عمر السيدات لا بد من أن يعرنّ الذات فيها اهتمامًا خاصًا أكثر من اهتمامهنّ بأي شيءٍ آخر. ولذلك، فإعارة الاهتمام إلى الصحة العامة البدنية والنفسية من الأمور التي تستحق الجهد والعناء. إذ أن ذلك لن يساعدكِ فقط في التعايش بشكل أفضل مع سن اليأس، ولكنه سيعطيكِ الوسائل كافة للحفاظ على صحتكِ في السنوات المقبلة.

مما لا شك فيه أنه ليس هناك شيء بوسعنا نوقف به عجلة الزمن وعلى الرغم من ذلك، فهناك الكثير لنفعله بأنفسنا من أجل عدم الشعور بالتقدم في السن. فمن الممكن ألا تظهر علامات التقدم في السن علينا سريعًا وكذلك قد يتأخر ظهور العديد من الحالات المرضية، مثل: الالتهاب العظمي المفصلي (Osteoarthritis) ومرض القلب ومشكلات التنفس التي يمكن أن تودي في بعض الأحيان بحياة المريضات. ويمكن أن تؤدي على أقل تقدير إلى شعورهنّ بالصعوبة في السنوات التالية لسن اليأس عن طريق وضع حدود لما يستطعنّ فعله ومنعهنّ من الاستمتاع بالحياة.

تغيير بعض العادات

هناك بعض العادات التي تمارسينها والتي تزيد لديكِ خطورة الإصابة بالأمراض طويلة المدى كلما تقدمتِ في السن أو تؤدي

إلى الموت المبكر. وتتمثل هذه العادات السيئة في التدخين وتناول الكحوليات والإفراط في تناول الطعام. والآن، يمكن القول إنه قد حان الوقت للإقلاع عن هذه العادات السيئة – إذا ما كنتِ تستطيعين ذلك.

التدخين

بالنسبة للسيدات اللاتي يدخنّ، ترتفع لديهنّ باستمرار حالات الإصابة بسرطان الرئة، بينما إذا ما نظرنا إلى الرجال، سنجد أن المعدل منخفض. وفي هذا الصدد، يُعتبر سرطان الرئة من العوامل المؤدية لموت السيدات أكثر من سرطان الثدي في المملكة المتحدة. وبأية طريقةٍ كانت، يُعتبر التدخين عادةً مدمرة للصحة ترتبط كثيرًا بأنواع متعددة من السرطان، أكثرها شيوعًا: سرطان الرئة والحلق والفم وعنق الرحم والمثانة والكلى. بالإضافة إلى ما سبق، يتضاعف بصفةٍ عامة لدى المدخنين احتمال التعرض لمضاعفات الجهاز التنفسي المتمثلة في حدوث أزيز عند التنفس وعدم القدرة على التنفس والسعال مقارنةً بغير المدخنين. فإذا طالت مدة اعتيادكِ على التدخين، ازداد احتمال إصابتكِ بالأعراض السابقة. وحتى إذا ما كان عدد السجائر التي تدخنيها مساويًا لعدد السجائر التي يدخنها الرجل، ستكونين أكثر عرضةً منه للإصابة بمشكلات التنفس. وعلى الرغم من أنه لا أحدٍ يستطيع تحديد سبب حدوث ذلك يقينًا، يُعتقد أن السيدات عرضةٌ أكثر من الرجال لهذا الأمر. ويرجع ذلك في حقيقة الأمر إلى أن السيدات لديهنّ ممرات هوائية أصغر حجمًا من الممرات الهوائية لدى الرجال. وبالتالي، باعتيادهنّ على التدخين، يعرّضنّ الممرات الهوائية لديهنّ لنسبةٍ

عاليةٍ للغاية من المواد السامة الموجودة في السجائر أكثر من الرجال. هناك أيضًا بجانب ذلك الخطورة المتزايدة للإصابة بمضاعفات القلب وأمراض الجهاز الدوري، مثل: الالتهاب الشعبي المزمن وانتفاخ الرئة (Emphysema) وسرطان الفم والحلق والرئتين.

الجدير بالذكر هنا أن المدخنات لديهنّ كثافة عظام أقل ممن لا يدخنّ لأنهنّ عادةً ما يحصلن على معدل أقل من فيتامين (د) والكالسيوم. ومن المعروف أن كلاً منهما ضروريٌّ للحفاظ على صحة العظام وتكوينها. لهذا السبب، تجديهنّ في خطورةٍ أعلى للإصابة بهشاشة العظام. إن المدخنات أيضًا لديهنّ استعداد للبلوغ المبكر لسن اليأس - بمتوسط عامين قبل السن المُفترض. هذا، وقد تلاحظين أن بعض الأعراض المتمثلة في الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم تبدو أكثر حدة. وبعد سن اليأس، إن لم تتناولي العلاج بالهرمونات التعويضية، تزداد لديكِ خطورة الإصابة بالأزمات القلبية أو السكتات الدماغية طالما كنتِ تدخنين. ومن الناحية الجمالية، ستزداد التجاعيد في الجلد - خاصةً حول الفم - وسيتغير لون الأسنان والأصابع.

الإقلاع عن التدخين

لا يمكن لأحدٍ أن يزعم أنه من السهل الإقلاع عن التدخين، حتى لو علم الفرد المخاطر كافة المترتبة عليه. فربما تكونين قد حاولتِ بالفعل للعديد من المرات الإقلاع عن التدخين قبل ذلك دون جدوى. ولكن من ناحيةٍ أخرى، تستطيعين النجاح في هذه المهمة لتصبحي مقلعةً عن التدخين إذا ما قررتِ التوقف بشكل كامل بنفسك. وقد يكون ذلك بدلاً من أن تفعلي الأمر نفسه

استجابةً لتذمر وشكوى عائلتك ونصائح طبيبك للتوقف عن التدخين.

من الأهمية بمكان هنا أن يتم ذكر حقيقة أن الطريقة التي يتم بها التوقف عن التدخين غايةٌ في الخصوصية. ويرجع ذلك إلى أن ما يصلح لأحد الأشخاص ربما لا يلائم شخصًا آخر. وسيعينكِ في ذلك إذا ما تذكرتِ أن الآثار الإيجابية للتوقف عن التدخين تبدأ فور امتناعك عنه تمامًا.

فيما يلي، يتم توضيح ما يحدث تمامًا عند الإقلاع عن التدخين:

- يعود معدل ضغط الدم ومعدل ضربات القلب إلى المعدل الطبيعي بعد ٢٠ دقيقة.
- تقل نسبة كل من النيكوتين وأول أكسيد الكربون في الدم بمعدل النصف وترجع معدلات الأوكسجين إلى طبيعتها بعد ٨ ساعات.
- يتخلص الجسم من أول أكسيد الكربون وتبدأ الرئتان في تفريغ المخاط وسائر بقايا التدخين المترسبة بعد ٢٤ ساعة.
- لا يتبقى في الجسم أي نيكوتين بعد ٤٨ ساعة؛ وتستطيعين بذلك استخدام حاستي التذوق والشم بطريقةٍ أفضل.
- تصبح عملية التنفس أسهل بعد مرور ٧٢ ساعة.
- تزداد وظائف الرئتين لما يزيد عن ١٠ ٪ بعد مرور فترة زمنية تتراوح بين ٣ و٩ شهور.

- تـنخفض خطـورة الإصـابة بالأزمـات القلبيـة للنـصف بعـد ٥ سنوات مقارنةً بما يحدث للمدخنات.
- تقل خطورة الإصابة بسرطان الرئة بمعـدل النـصف بعـد ١٠ سـنوات مـن الإقـلاع عـن التـدخين مقارنـةً بمـا يحـدث للمدخنات. أمَّا عـن خطـورة الإصـابة بالأزمـات القلبيـة بعـد الإقلاع، فهي تمامًا كما لو كنتِ غير مدخنة.

طرق الإقلاع عن التدخين

إذا ما فكرتِ جيدًا في أمر اعتيادكِ على التدخين، ربما تجـدين أن تلك العادة لـم تعـد سـببًا مـن أسـباب الاسـتمتاع لـديكِ. كمـا ستشعرين في حقيقة الأمر أنكِ فقط قد اعتـدتِ عليهـا كوسـيلةٍ من أجل تقليل الضغط أو لمساعدتكِ في التركيز. وبـذلك، ربمـا لا تكونين واعيةً عنـد إشـعالكِ للـسيجارة – فـالأمر كلـه عبـارةٌ عـن استجابةٍ تلقائية. وجد بعض المدخنين السابقين أنه من الـسهل أن يتم الإقلاع الكامـل والفـوري عـن التـدخين والتوقـف بـين ليلـةٍ وضحاها عن هذه العادة. هذا، وقد تجدين أن البعض الآخـر يحتـاج لمزيدٍ من الوقت. فالتقليل بمعدل خمس سـجائر يوميًـا يمكـن أن يكون من الخيارات الجيدة بالنسبة لكِ – ولكنّ ذلك نادرًا ما يـؤتي ثماره على المـدى الطويـل. وبجانـب ذلـك، هنـاك بعـض العوامـل المساعدة المتمثلة في لصوق النيكوتين أو اللبان المُحتوي على النيكـوتين (ولكـن، تـذكري أنـكِ سـتظلين باتباعـكِ إحـدى هـاتين الطريقتين تحصلين على جرعة صغيرة من النيكوتين. وربما يصبح هذا الأمر عادةً أخرى ستتطلب منكِ أن تقلعـي عنهـا) أو التنـويم المغناطيسـي أو الوخز بالإبر أو العلاج الجماعي. بجانب ما سبق، هناك عقار جديد يُطلق عليـه زايبـان (Zyban) يبـدو فعّـالاً للغايـة

للغرض نفسه. ويُتاح استخدامه بعد استشارة الطبيب، على الرغم من أن هناك بعض القلق بخصوص المخاطر التي يتضمنها تناوله. يمكن أن يكون ما سبق ذكره بجانب أنواع العلاج الأخرى من العوامل الناجحة، ليس فقط لمساعدتكِ في الإقلاع عن التدخين، ولكن للإبقاء على هذا الإقلاع – وهو الأمر الأكثر أهمية.

تعتقد "آلان كار" – وهي سيدة أدارت بنجاح العيادات المتخصصة في جعل المرضى يقلعون عن التدخين – أن الحل يكمن في إخبار نفسكِ أنكِ لستِ مدخنة سابقة، بل أنك لستِ مدخنة على الإطلاق. وبمجرد أن تتوصلي إلى قرار تدخين آخر سيجارة في حياتكِ، ستتخلصين تمامًا من هذه العادة الإدمانية. وأخيرًا وليس بآخر، لا بد من أن يتم اختيار الطريقة التي تلائمكِ للإقلاع عن التدخين. وفي هذا الصدد، لا يجب أن يحيدك جانبًا أي شيءٍ عن هدفك حتى الفشل في البداية في تحقيق الغاية نفسها. وفي كل مرةٍ تحاولين فيها الإقلاع عن التدخين، تقتربين خطوةً للتخلص التام من هذه العادة. للدلالة على ذلك، تقول إحدى السيدات:

"لقد أقلعت عن التدخين للعديد من المرات، لكنني كنت دائمًا ما أبدأ من جديد. وفي أحد الأيام، قرأت مقالةً في إحدى الجرائد عن سيدةٍ استطاعت التوقف عن التدخين باستخدام طريقة الوخز بالإبر. وقد حثتني على تجربة هذا الأمر حقيقة أن كاتب المقالة قد زعم أن هذه السيدة شعرت بالراحة الشديدة خلال الثلاث أيام الأولى من الإقلاع عن التدخين. بالتالي، شجعني ذلك على أخذ ميعادٍ من إحدى متخصصات الوخز بالإبر تمامًا في صباح اليوم التالي. فقضت الأخصائية بعض الوقت في

التحدث معي عن عادة التدخين – السبب الذي يدفعني للتدخين والأوقات التي أدخن فيها بإفراطٍ ... وهكذا. بعد ذلك، اتخذت وضع الاستلقاء وبدأت الأخصائية في وضع الإبر في الكاحلين من أجل مساعدتي على الاسترخاء كما أوضحت لي. ووضعت علامات أزرار للأذن (Stud) أعلى أذنيّ. وإذا ما شعرت بالرغبة في تدخين سيجارة، كان من الضروري أن أقوم بالضغط على هذه العلامات. ولمدة ثلاثة أيام بعد القيام بذلك، كنت أشعر بالاسترخاء الحقيقي. بعد ذلك، انتابتني الرغبة في التدخين مرةً أخرى، لكنني كنت أضغط على العلامات الموضوعة فوق أذنيّ. وقد كنت أرتشف في الأسبوعين التاليين سكر النبات بإفراط. بعد مرور أسبوعين آخرين، تم خلع علامات الأزرار. ومنذ ذلك الحين، قلت الرغبة في التدخين. بعد ذلك، ذهبت مرتين إلى الأخصائية لحضور جلستين إضافيتين. وقد قامت فيهما بتدليك جسمي بهدف الاسترخاء. وكان ذلك منذ ١٢ عامًا ومنذ هذه الفترة الطويلة، لم تنتابني الرغبة في تدخين سيجارةٍ واحدة على الإطلاق ولم أدخنها بالفعل.

الكحوليات

مما لا شك فيه أن تناول الكحوليات يمكن أن يزيد من خطورة الإصابة بالعديد من الأمراض والمشكلات البدنية.

يؤثر الكحول على المخ؛ فيؤدي إلى فقدان بعض خلاياه. فتناوله بأية كميةٍ يعمل على تلف الكبد فيصبح بالتالي غير قادر على معالجة المواد الغذائية الموجودة في الطعام بسلسلة من العمليات الحيوية. ولا يستطيع كذلك بسبب تناول الكحول التخلص من السميات الموجودة في الدم. فالجدير بالذكر هنا أن السيدات

عرضةٌ أكثر من الرجال للإصابة بخطورة هذا الأمر. ويترتب على ذلك إمكانية تعرضهنّ للإصابة بمرض الكبد. بالإضافة إلى ذلك، يُعد الكحول أحد الأسباب الرئيسية للإصابة بارتفاع ضغط الدم. ويزيد أيضًا من خطورة الإصابة ببعض السرطانات، مثل: سرطان المريء والكبد. ويمكن أن يتسبب كذلك في الإصابة بالمضاعفات المتعلقة بالجهاز الهضمي والمتمثلة في التهاب المعدة والنزيف المعدي.

من ناحيةٍ أخرى، تجدين أنه على الرغم من أن شرب الكحوليات يمكن أن يؤثر على الأعضاء كافة بالسلب، تتمركز الخطورة الرئيسية حول المخ. فالأشعة التي يتم إجراؤها على مخ السيدات اللاتي يتناولنّ الكحوليات تظهر أن نسيج المخ في حالة انكماش أو تقلص. وفي التحاليل المختلفة التي يتم إجراؤها، اتضح أن هؤلاء السيدات يظهرنّ نتائج أقل من الأخريات فيما يخص الذاكرة وسرعة إصدار رد الفعل والتفكير والإدراك والملاحظة. يمكن أن يؤدي تناول الكحوليات أيضًا إلى نقص الفيتامينات ومرض الكبد.

أظهر البحث أن متناولي الكحوليات بصفةٍ عامة تزداد لديهم خطورة الإصابة بتلف الكبد. وبالنسبة للسيدات، يعمل هذا الأمر لديهنّ على المخاطرة بصحتهنّ بصورةٍ متزايدة.

المساعدة الذاتية للتغلب على إدمان الكحوليات

حاولي القيام بالتالي ذكره:

- إحلال المشروبات الغازية محل المشروبات المحتوية على الكحول
- الاعتياد على ممارسة إحدى الرياضات أو أحد الاهتمامات الجديدة

- إخبار الأصدقاء والعائلة أنكِ تحاولين الإقلاع عن تناولها
- البحث عن طرق أخرى للاسترخاء، مثل: ممارسة التمرينات الرياضية أو الحرص على الالتزام بطرق الاسترخاء

الوسائل المساعدة

هناك بعض الهيئات التي يمكنكِ الاتصال بها للحصول على المعلومات كافة التي تودين التعرف عليها. وهناك أيضًا بالإضافة إلى ذلك مؤسسات تقوم بنشر بعض الكُتيبات الصغيرة التي تفيد في هذا الأمر.

التحكم في الوزن

تُعتبر البدانة مشكلةً من المشكلات المستشرية في بريطانيا في الوقت الحالي. والدليل على ذلك أن ٥٣ ٪ من السيدات و٦٢ ٪ من الرجال يتم تصنيفهم تحت مُسمى زيادة الوزن، بينما يتم تصنيف ١٧ ٪ من السيدات و٢٠ ٪ من الرجال تحت مُسمى البدانة. وغالبًا ما يتم حساب ذلك باستخدام مؤشر كتلة الجسم. كما هو موضح في الأجزاء التالية:

ربما تعني زيادة وزنكِ البلوغ المتأخر لسن اليأس (وظهور بعض التجاعيد القليلة في الوجه). وفي مقابل ذلك، تزداد لديكِ خطورة الإصابة بمرض القلب وارتفاع ضغط الدم ومرض السكر وأنواع معينة من السرطان والمشكلات المتعلقة بالوركين والركبة – نتيجةً لمحاولة كل منهما تحمل الوزن الزائد.

يزداد وزن معظم السيدات بعض الشيء قرابة سن اليأس، ولكنّ ذلك ليس حتميًا. وابتداءً من سن الأربعين فصاعدًا، يبدأ معدل الأيض أو التمثيل الغذائي في التباطؤ، مما يؤدي إلى الاحتياج إلى سعراتٍ حرارية أقل في النظام الغذائي المُتبع. ويعني ذلك أنه إذا ما استمررتِ في تناول الطعام بإفراطٍ كما اعتدتِ من قبل – أو أزدتِ الكميات التي تتناولينها – دون ممارسة أي تمريناتٍ رياضية، لن يستهلك جسمكِ السعرات الحرارية الإضافية وسيزداد وزنك. والأهم من ذلك في حقيقة الأمر أنه إذا ما انخفض معدل الإستروجين، تتغير الطريقة التي يتم بها تخزين الدهون بسبب تغيرات الجسم. يعني ذلك أن الدهون تنتقل من المنطقة الواقعة حول الوركين والفخذين إلى البطن. ويشير ذلك إلى أن شكل جسم السيدة الزائد وزنها في مرحلة سن اليأس يصبح كشكل جسم الرجل. وأوضح البحث في حقيقة الأمر أن الرجال الذين يكبر لديهم حجم البطن – المعدة – يُعتبرون عرضةً بشكل كبير للإصابة بالأزمات القلبية. وينطبق الأمر نفسه على السيدات.

إذا كنتِ دائمًا ما تعانين من مشكلات متعلقة بالوزن، ربما يكون الحل أكثر تعقيدًا من مجرد تناول كميات قليلة من الطعام؛ حيث إن الأدلة تقترح أن هناك عوامل أخرى تساهم بشكل أكبر في زيادة الوزن من تناول الكثير من الأطعمة. وبالنسبة للعديد من الأفراد، يمكن أن ترجع زيادة الوزن إلى معدل الأيض عندهم؛ أي الطاقة التي يستخدمها الجسم من أجل القيام بالوظائف المطلوبة، مثل: التنفس وهضم الطعام والحفاظ على معدل ضربات القلب. هذا، وتجدين أن عوامل زيادة الوزن الأخرى يمكن أن تتمثل في الوراثة دون شك. فبعض السيدات يلقين اللوم

على العلاج بالهرمونات التعويضية كأحد أسباب زيادة وزنهن. ولكن من ناحيةٍ أخرى، هناك القليل من الأدلة التي تشير إلى أن هذا صحيح. ففي حقيقة الأمر، ما يحدث هو العكس لأنه مع زيادة الإستروجين، تتمركز دهون الجسم حول الوركين والفخذين أكثر من منطقة الخصر.

من المرجح أنك ستكونين أكثر إدراكًا من غيركِ لما إذا كان وزنك قد ازداد أم لا، ولكنه قد يكون من المفيد أيضًا للتعرف على هذا الأمر أن يتم الاعتماد على مؤشر كتلة الجسم الذي يعمل على إظهار نسبة الدهون في الجسم. ففي مستهل الأمر، عليكِ أن تقيسي طولكِ بالمتر وتزني نفسكِ بالكيلو جرام. بعد ذلك، قومي بقسمة وزنكِ على تربيع طولكِ. فعلى سبيل المثال، إذا كان طولك ١,٦ متر ووزنك ٦٥ كيلو جرام، فيتم حساب مؤشر كتلة الجسم كما يلي: اضربي ١,٦ × ١,٦ ليصبح الناتج ٢,٥٦. بعد ذلك، قومي بقسمة ٦٥ على ٢,٥٦ (ناتج الضرب). وبذلك، يصبح مؤشر كتلة الجسم ٢٥,٣٩. فإذا تراوح مؤشر كتلة الجسم بين ٢٠ و٢٥، فإن وزنكِ هكذا سيكون متناسبًا مع طولكِ. أما في حالة إذا ما زادت قيمة المؤشر عن ٣٠، فإن هذا يعني أنكِ تعانين من السمنة. بالنسبة للكثير من السيدات، تُعتبر هذه النصيحة سهلة الاتباع مهما بلغ الطول. وإذا كان مقاس الخصر يزيد عن ٨٠ سنتيمتر، فعليكِ أن تنقصي وزنكِ بمعدل بعض الكيلو جرامات القليلة. وإذا ازداد مقاس الخصر عن ٨٨ سنتيمتر، فينبغي عليكِ أن تذهبي للطبيب وتناقشي معه الطرق التي يمكن أن تستطيعي بها إنقاص وزنكِ.

المساعدة الذاتية للتحكم في الوزن

في حالة فقدان القليل من الوزن، ينخفض ضغط الدم المرتفع ويقل معدل الكوليسترول. لذا، إذا قررتِ فقدان بعض الوزن في هذه المرحلة من عمركِ، فلن تتمكني فقط من تحسين مستوى صحتك العامة، ولكنك أيضًا ستبدين أفضل حالاً وستشعرين بأنكِ أكثر ثقةً وتحكمًا في نفسكِ من أي وقت مضى. أما إذا كنتِ تشعرين أن زيادة وزنك فائقة للحد، فعليكِ زيارة الطبيب وطلب النصيحة منه. من الجيد كذلك أن تسعي إلى فقدان الوزن مع مجموعة من السيدات الأخريات، مما يعني الالتحاق بأحد النوادي المحلية والاندماج مع بعض الصديقات اللاتي لديهنّ المشكلة نفسها. وعادةً ما يساعد كذلك بجانب ما سبق الاستمتاع بصحبة إحدى السيدات لكي تستطيع مشاركتكِ نجاحكِ وفشلكِ وتتبادلين معها أفكاركِ وتشجع كل منكما الأخرى على الاستمرار فيما تؤديانه.

دراســة حالــة

"إن لديّ مشكلةً حقيقية متعلقة بزيادة وزني منذ ولادة طفلي الثاني. ودائمًا ما كنت أحاول اتباع أحد الأنظمة الغذائية واحدًا تلو الآخر. وبمجرد أن بلغت منتصف سن الأربعين، ازداد وزني عمّا سبق ولم أعد أحتمل هذا الأمر على الإطلاق. بعد ذلك، رأيت إعلانًا عن بدء مجموعة من السيدات برنامج لفقدان الوزن في أحد الأماكن المُخصصة لذلك. وبعد أن التحقت بهنّ، اكتشفت أنهنّ لا يتبعنّ أي نظام معين. وكان شعارنا هناك "تناولي القليل من الطعام، ينقص وزنكِ". وقد كان هذا مُتخذًا من إحدى المجلات النسائية؛ فلم نكن سوى مجموعة من السيدات اللاتي يرغبن في فقدان وزنهنّ. وبالتالي، وضعنا أهدافنا

وشجعت كل منا الأخرى. وأصبح بعضنا يتقابل لممارسة التمرينات الرياضية أو المشي. فقد كان هذا الأمر يحدث ببطء وكنت في بعض الأحيان أشعر باليأس. ولكنّ ميزة هذا العمل الجماعي كانت تتمثل في الاستمرار في مقابلة سائر السيدات في أوقات أخرى غير أوقات الجلسات حتى أصبح من الصعب علينا اختيار عدم الاشتراك. وكانت النتيجة أننا جميعًا قد نقص وزننا. وعلى الرغم من أنني أعاني من الفواق (زغطة)، لم يزداد وزني لأكثر من الجرامات القليلة. وقد أصبح من الأكثر سهولة أن ينقص مرةً أخرى."

فقدان الوزن بطريقةٍ آمنة

إن أكثر الطرق فعّاليةً لفقدان الوزن تكمن في حصول الجسم على سعرات حرارية أقل. إذا ما كنتِ بجانب تناولك سعرات حرارية أقل تمارسين الرياضة بانتظام، فمن المفترض أنكِ ستفقدين حولي ٥٠٠ جرام أسبوعيًا. وبالنسبة لبعض السيدات، يمكن أن يعني تقليل السعرات الحرارية المُتناولة إغفال تناول الوجبات أو الاستعانة بالمواد الغذائية الأخرى التي يستعضنّ بها عن الوجبات الأساسية وبعض المنتجات التي يتم استخدامها دون اللجوء إلى استشارة الطبيب، وكذلك حساب السعرات الحرارية. إن الريجيم القاسي - الذي يعمل على تقليل نسبة السعرات الحرارية في فترة قصيرة - ليس من شأنه أن يؤدي إلى أية نتيجة. فدون شك، سينقص وزنك، ولكنك ستستعيدين حوالي ثلثي الوزن المفقود في أثناء عام واحد. فتسعين بالمائة من هؤلاء اللاتي يتبعنّ نظامًا غذائيًا قاسيًا يستعدن أوزانهنّ مرةً أخرى، بل ويزداد أيضًا عمّا سبق خلال عامين.

الجدير بالذكر هنا أن هناك مخاطر أيضًا متعلقة باتباع النظم الغذائية ذات السعرات الحرارية المنخفضة للغاية؛ مما يعني تناول السيدة أقل من ١٠٠٠ سعر حراري يوميًا. فبجانب خطورة نقص الفيتامينات والمعادن، يمكن أن يفقد جسمكِ الدهون وكتلة الجسم الضعيفة بالفعل. وبذلك، تزداد فرص الإصابة بفقدان العظام عن طريق اضطراب الاتزان الهرموني في الجسم. فبعض الأدوية في الوقت الحالي بدأت تغزو الأسواق، مثل: إكزينيكال (Xenecal) واسمه التجاري أورليستات (Orlistat). فتعمل هذه الأدوية على امتصاص ٣٠ ٪ من الدهون التي يتم تناولها. ولكن حتى الآن، لا تزال مثل هذه الأدوية لا يتم تناولها إلا بعد استشارة الطبيب ولا يمكن استخدامها أيضًا إلا تحت إشراف ومتابعة الأطباء. فيمكن أن تكون هذه الأدوية حلاً للمريضات اللاتي تجاوز مؤشر كتلة الجسم لديهنّ ٣٠ واللاتي لا يستطعنّ فقدان الوزن عن طريق تناول كميات أقل من الطعام وممارسة التمرينات الرياضية.

الاعتياد على ممارسة التمرينات الرياضية

ربما لا تساعد التمرينات الرياضية في حد ذاتها في فقدان الوزن. ولكن باتباع نظام غذائي يتسم بانخفاض السعرات الحرارية، يمكن أن تساعد التمرينات في فقدان القليل من الوزن. وإذا ما استمررتِ في ممارستها، سيثبت وزنكِ عند حد معين. بالإضافة إلى ما سبق، ستجدين أيضًا أن في وسعك المساعدة في أن تصبح هيئتك أكثر جمالاً ورشاقة. يثبت البحث أن الأفراد الذين يمارسون النشاط البدني أكثر احتمالاً لفقدان الوزن من غيرهم الذين يغيرون فقط النظام الغذائي المُتبع من أجل الوصول للغرض نفسه. ومن ثَم، يساهمون في تحسين كثافة العظام.

أثبتت العديد من الدراسات أنه من أجل فقدان الوزن بطريقة جيدة، لا بد أن يضع الإنسان أهدافًا واقعية وسهلة المنال عن روية لكي يحققها. إن هذا في حقيقة الأمر يعمل على زيادة احتمالات فقدان الوزن وعدم استعادة ما تم فقدانه مرةً أخرى. فمن الأهمية بمكان أن نذكر هنا حقيقة أن أفضل الطرق وأكثرها أمانًا تتمثل في تغير طريقة الحياة تغيرًا طويل المدى فيما يتعلق بما يتم تناوله ومقداره.

التغذية الجيدة

يمدنا الطعام بمصادر التغذية الأساسية التي يحتاجها الجسم من أجل القيام بوظائفه على أكمل وجه. ويُعتبر هذا الأمر مهمًا بصفةٍ خاصة في أثناء مرحلة سن اليأس من أجل وضع أساس جيد للسنوات التالية. والشيء المهم للغاية أن يتم الحفاظ على الاتزان في تناول الطعام؛ مما يعني عدم تناول الكثير من الأطعمة بإفراط أو القليل منها. وفي هذا الصدد، ينبغي التأكد من أنكِ تضمنين في نظامكِ الغذائي المُتبع مجموعة متنوعة من مصادر التغذية الأساسية – مثل: البروتينات والكربوهيدرات والدهون والفيتامينات والمعادن والعناصر النادرة[١].

مما لا شك فيه أن النظام الغذائي المتوازن ضروري لإعادة تجدد الخلايا والحفاظ على جهاز مناعي صحي للحماية من الأمراض المختلفة. علاوةً عمّا سبق، تكمن أهمية النظام الغذائي المتوازن في أداء كل من المفاصل والعضلات في الجسم

(١) يُقصد بها العناصر المعدنية التي يحتاجها الجسم بكميات قليلة جدًا تتراوح بين عدة ميكرو جرامات إلى عدة مليجرامات يوميًا. وتشمل هذه العناصر اليود والنحاس والمنجنيز والماغنسيوم والزنك والكروم

وظائفها على أكمل وجه. ولكن في مرحلة سن اليأس، من المهم بصفةٍ خاصة أن يتم التركيز على أجزاء الجسم التي تُعتبر عرضةً للإصابة بالأمراض، مثل: القلب والعظام. فيمكن أن تُحدث بعض التغيرات القليلة اختلافًا حقيقيًا في الحالة المرضية.

العناية بالقلب

في مرحلة سن اليأس، تفقد السيدات بصورةٍ تدريجية الحماية الإضافية التي يوفرها هرمون الإستروجين. وتصبح خطورة الإصابة بمرض القلب شبيهةً بخطورة الإصابة بالمرض نفسه عند الرجال (وهذا ما سيتم توضيحه في الفصل الرابع). فدون شك، يمكنكِ حماية قلبكِ عن طريق الإقلاع عن التدخين إن كنتِ من المدخنات والتوقف عن شرب الكحوليات تمامًا. وهذا بالطبع بجانب ممارسة التمرينات الرياضية بانتظام – وهذا ما سيتم توضيحه في الجزء التالي – وتناول كميات أقل من الأطعمة. وبصفةٍ خاصة، حاولي تقليل نسبة الدهون والأملاح والسكر في النظام الغذائي المُتبع.

العناية بالعظام

يبدأ كل من السيدات والرجال في فقدان كتلة العظام ابتداءً من منتصف سن الثلاثين فصاعدًا. ولكن بالنسبة للسيدات في أثناء سن اليأس، يبدأ معدل هذا الفقدان في التزايد بسبب افتقاد الجسم لهرمون الإستروجين الذي يساعد في الحفاظ على قوة العظام عن طريق جذب الكالسيوم إلى العظام. فالجدير بالذكر هنا أنه لا يوجد علاج شافٍ من مرض هشاشة العظام. لذا، تجدين أن للوقاية دورًا غاية في الأهمية في هذا المقام.

وبجانب التمرينات الرياضية، يحتاج الجسم إلى مقدار كافٍ من الكالسيوم – ما يقرب من ١٢٠٠ مليجرام يوميًا من مصادر الكالسيوم الطبيعية المتمثلة في اللبن والزبادي والسمك الدسم والمشمش المجفف والبروكلي.

إذا ما كنتِ متأكدةً من أنكِ لا تحصلين على المقدار الكافي من الكالسيوم، فعليكِ إذًا أن تتناولي أحد المكملات الغذائية. وفي هذا الصدد، ينبغي أن يكون متضمنًا فيتامين (د) والماغنسيوم؛ حيث إن كليهما يساعد في عملية امتصاص الكالسيوم بصورةٍ أفضل.

هضم الطعام

يتعرض العديد من السيدات في أثناء مرحلة سن اليأس إلى الإصابة بالإمساك. لذا، تجدين أن تناول كمية جيدة من الطعام الخشن – الألياف – ضمن النظام الغذائي المُتبع يساعد كثيرًا في التغلب على الإمساك. ومن أمثلة الطعام الخشن أو الألياف: الحبوب غير المقشورة وحبوب البقوليات الجافة والخضراوات ذات الأوراق الخضراء الداكنة والمكسرات والبذور. فيمكن أن يجعلك هذا النوع من الطعام أكثر إحساسًا بالشبع، مما يجعل عملية التحكم في الشهية أكثر سهولة. عليكِ أيضًا شرب الكثير من السوائل – متوسط ما يقرب من ٢ لتر يوميًا. فبعضها يمكن أن يكون مستخلصًا من الفواكه والخضراوات والبعض الآخر من الماء الخالص وعصائر الفاكهة غير المُحلاة أو اللبن المحتوي على نسبة قليلة من الدهون. والجدير بالذكر هنا أن بعض المشروبات المتمثلة في الشاي والقهوة أو الكولا التي تبدو وكأنها محتوية على الماء تحتوي أيضًا على الكافيين الذي يعمل في الجسم

كمدر للبول، الأمر الذي يزيد من مقدار الماء المفقود. أما عن المشروبات المحتوية على الكولا، فهي أيضًا تتميز بارتفاع نسبة الفوسفات الذي يحل محل الكالسيوم. لذا، لا تُعتبر ذات فائدةٍ للعظام.

بالإضافة إلى ما سبق، يمكن أن تسبب التغيرات الهرمونية أو الاعتياد على تناول العلاج بالهرمونات التعويضية الإصابة بالحساسية ضد أنواع معينة من الطعام يمكن أن تكوني تأكلينها حتى الآن دون أن تسبب لكِ أي اضطرابات. فإذا ما كنتِ تعانين من الإسهال أو القيء أو آلام في القناة الهضمية أو جزء منها أو الانتفاخ أو الصداع النصفي أو الإرهاق المتزايد أو الإمساك، فربما يكون الجهاز الهضمي في حالةٍ من الاضطراب تستدعي الاهتمام.

ليس هناك ما يدعو للشك في حقيقة أن السيدات يصبح لديهنّ ميل للإصابة بالحساسية بصورة كبيرة تجاه بعض الأطعمة بعد حدوث التغيرات الهرمونية أو الاعتياد على تناول العلاج بالهرمونات التعويضية – خاصةً تلك الأطعمة المحتوية على إضافات أو التي تم رشها بالمبيدات الحشرية أو الكيماويات الأخرى. فالمضادات الحيوية التي يتم إعطاؤها إلى الحيوانات والدواجن يمكن أن تصل أيضًا إلى الجهاز الهضمي للإنسان لتخل توازن النبيت[٢] (Flora) في الأمعاء.

يصعب تشخيص ردود أفعال الجسم تجاه بعض الأطعمة المحددة. وإذا ما كنتِ تتعرضين بالفعل للانفعالية وحدة الطباع

---

(٢) البكتريا والكائنات المجهرية الأخرى التي توجد بصورة طبيعية في أحد أعضاء الجسم

والتعب من ضمن أعراض سن اليأس، فربما لا تفكرين في الطعام الذي تتناولينه على أنه سبب محتمل لشعوركِ هذا. من ناحيةٍ أخرى، من الأهمية بمكان أن تضعي في اعتباركِ هذا الأمر – خاصةً إذا ما كنتِ تعانين كثيرًا من الانتفاخ وبعض المشكلات الأخرى المتعلقة بالأمعاء. إن من أكثر أنواع الطعام شيوعًا التي تبدو وكأنها تسبب الإصابة بالحساسية - في الوقت الحالي بين البالغين - منتجات الألبان والقمح. في مثل هذه السن، يمكن ببساطة أن يكون جسمكِ قد اكتفى بطعام معين أو بمادة غذائية معينة. وفي حالة الإصابة بالحساسية من القمح بصفة خاصة، إذا كنتِ قد تناولتِ على الإفطار حبوبًا وتوست وعلى الغداء ساندوتيش وفي المساء مكرونة، فإن ذلك يُعتبر كمًا كبيرًا للغاية من القمح تناولتيه.

من الطبيعي أنكِ ترغبين في إخبار طبيبكِ بأي أعراض تنتابك، ولكنكِ إذا ما شعرتِ أن أنواعًا معينة من الأطعمة ربما تجعلكِ تشعرين بالاضطراب أو عدم الراحة، عليكِ محاولة الاحتفاظ بمفكرة تقومين فيها بتدوين الأطعمة التي تناولتيها وشعورك الناتج عن تناولها لما يزيد عن أسبوعين أو ثلاثة. بهذه الطريقة، ربما تستطيعين اكتشاف العامل المسبب لهذا الاضطراب. بمجرد أن تفعلي ذلك، يمكنكِ التخلي عن هذا النوع المحدد من الطعام وعدم تضمينه في نظامك الغذائي لترين بعد ذلك ما ستشعرين به خلال أسبوع أو أسبوعين. فعندما نعود مرةً أخرى إلى القمح، سنجد أن بإمكانكِ إحلاله بالحبوب الأخرى المتمثلة في الجاودار وحبوب الدخن (Millet) التي تحتوي على نسبة عالية من الألياف. ويمكنكِ أيضًا أن تستبدلي لبن الأبقار بلبن الصويا أو لبن الماعز أو الشاة. إن لم يكن لديكِ أية معاناة من مشكلات كبرى

متعلقة بالجهاز الهضمي، فربما تجدين ببساطة أن تناول الطعام الصحي الطازج بكميات كبيرة على قدر الإمكان يمكن أن يساعدكِ في الشعور براحة أكثر.

الوقاية من مرض السرطان

يُعتقد أن النظام الغذائي المحتوي على نسبة عالية من الألياف والذي يتضمن الكثير من الخضراوات والفاكهة الطازجة يعمل على تقليل خطورة الإصابة ببعض السرطانات – خاصةً سرطان الثدي والقولون. وللغرض نفسه، ربما تكونين في حاجةٍ إلى قدر جيد من فيتامين (هـ) وفيتامين (ج) المقاومين للتأكسد. إذا ما اتبعتِ النصائح الخاصة بالاهتمام بالجهاز الهضمي، ستتمكنين أيضًا من حماية جسمكِ ضد هذه الأنواع من السرطان.

التعرف على بعض الإرشادات المهمة

على الرغم من عدم وضوح أمر التغذية الجيدة بالشكل المطلوب في الماضي، قد تم تعديل بعض الإرشادات المهمة المتعلقة بالطعام الصحي المُتضمن في نظام غذائي متزن العناصر وتبسيطها حتى أصبح فهمها أكثر سهولةً وأصبحت هي نفسها جزءًا من الحياة اليومية. وتتمثل هذه الإرشادات فيما يلي:

- تناولي خمس حصص على الأقل من الخضراوات و/أو الفاكهة يوميًا – سواءٌ أكانت طازجة أو مجمدة. ويُفضل أن تكون نيئة أو مطهوة على البخار. تناولي الكثير من الخضراوات ذات اللون الأخضر الداكن، مثل: البروكلي والسبانخ والكرنب. ويمكن

كذلك أن تتكون الوجبات الخفيفة من الجزر أو أعواد الكرفس والموز والتفاح والفاكهة الطازجة الأخرى.

- عليكِ تناول قدر معقول من الأطعمة النشوية، مثل: الخبز والأرز والمكرونة (يُفضل أن تكون تلك المصنوعة من الحبوب غير المقشورة) والبطاطس. تحتوي هذه المواد الغذائية على سكريات طبيعية تنحل ببطءٍ لتمد الجسم بالطاقة المطلوبة.
- حاولي أن يكون نظامكِ الغذائي محتويًا على منتجات الألبان المتمثلة في اللبن المقشود والزبادي والجبن اللبنة (يصنع من اللبن الرائب بعد تصفيته من الماء) للتأكد من أنكِ تحصلين على القدر الكافي من الكالسيوم (١٢٠٠ مليجرام يوميًا). أمَّا في حالة شعورك بعرض من أعراض الحساسية عند تناول منتجات الألبان، فيجب أن تحصلي على قدر الكالسيوم المطلوب من مكمل غذائي جيد.
- تناولي كميات أقل مما اعتدتِ على تناولها من منتجات اللحوم. فإذا كنتِ تتناولين اللحم، فحاولي أن تنزعي الدهون الظاهرة. وكذلك، استخدمي زيت الزيتون بدلاً من الزبد. وبجانب ذلك، لا تتناولي وجبات محتوية على اللحوم لأكثر من مرتين أسبوعيًا.
- اعتادي على تناول الأسماك – على الأقل ثلاث مرات أسبوعيًا. فالجدير بالذكر هنا أن السمك الدسم – مثل: السلمون والماكريل وسمك الرنجة والسردين – يحتوي على الأحماض الدهنية أوميجا - ٣ (Omega-3 fatty acids) التي تساعد في تقليل خطورة الإصابة بمرض القلب.

وتُعتبر الأنواع الأخرى من الأسماك مصدرًا جيدًا للحصول على البروتين. كما أنها أيضًا تحتوي على نسبة منخفضة من الدهون. وذلك، شريطة أن يتم تناولها مقلية أو مغطاة بصوص الكريمة.

- احصلي على مقدار من البروتين من المصادر غير الحيوانية – مثل: البقوليات والعدس وحبوب البقوليات الجافة الأخرى المتمثلة في الصويا على سبيل المثال.
- قللي كمية الملح المُتناولة من أجل التحكم في معدل ضغط الدم. وبجانب تناول الأطعمة المملحة بكميات أقل، حاولي إضافة القليل من الملح على قدر الإمكان إلى وجباتكِ ولا تضعي الملح على منضدة الطعام. فبدلاً منه، يمكن أن تستخدمي الأعشاب والتوابل من أجل إضافة مذاق طيب.
- قللي من كمية السكر التي تستخدمينها في الطعام من أجل حماية أسنانك والحفاظ على ثبات وزنك على المعدل الذي تريدينه. ويفيد أيضًا هذا الأمر في تقليل خطورة الإصابة بالنوع الثاني من مرض السكر – الذي لا يعتمد في علاجه على الأنسولين.

قومي بشي الطعام أو طهوه على البخار أو خبزه بدلاً من قليه أو سلقه. ففي الثلاث طرق الأولى، يحتوي الطعام على كميات أقل من الدهون ويحتفظ بالعناصر الغذائية فيه.

أهمية النشاط وممارسة التمرينات الرياضية

تُعتبر ممارسة التمرينات الرياضية مهمة في مراحل العمر جميعها. ولكن للحفاظ على النشاط والحيوية عند كِبر السن،

يصبح الأمر معتمدًا بصورة كبيرة على استخدام عضلات الجسم لإبقائه في حالة من النشاط. بالنسبة للسيدات في مرحلة سن اليأس، يمكن أن يُحدث أداء التمرينات المنتظمة فرقًا هائلاً على المدى الطويل والقصير.

تساعد التمرينات الرياضية في التحكم في زيادة الوزن التي تحدث في هذه المرحلة العمرية. وعلى الرغم من أنكِ لو كنتِ تمارسين التمرينات الرياضية في المعتاد واستمررتِ في تناول كميات الطعام نفسها، ربما تجدين أنكِ في حاجةٍ إلى ممارسة تمرينات أكثر (وتأكلين طعامًا أقل) للحفاظ على وضعك هذا. يمكن أن تؤدي التمرينات الرياضية أيضًا إلى تخفيف حدة الأعراض المصاحبة لسن اليأس. وللدلالة على ذلك، ربما لا تصبح نوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم أو العرق ليلاً شديدة للغاية أو متتابعة. كما أن حركة الجسم المنتظمة ستعمل على تقليل آلام العضلات.

على المدى الطويل، تقلل التمرينات الرياضية المنتظمة خطورة الإصابة بمرض القلب والسكتة الدماغية ومرض السكر وهشاشة العظام. كما تعمل أيضًا على تقليل معدل ضغط الدم والكوليسترول. وذلك في حقيقة الأمر علاوةً على التخلص من الدهون في الجسم وبناء كتلة الجسم، مثل: العضلات. ستجدين أيضًا أن الحالة المزاجية ككل تتحسن وستشعرين بأنكِ أقل شعورًا بالضغط ولديك تصور أكثر إيجابية عن الحياة وعن نفسك. بالإضافة إلى ذلك، ستنامين بشكل أفضل وستشعرين بأنكِ أقل توترًا وشعورًا بالاكتئاب. وربما تجدين أيضًا أنه من الأسهل عليكِ التركيز والتفكير بوضوح وبذهن صاف.

من التأثيرات المباشرة المترتبة على ممارسة التمرينات الرياضية إطلاق الإندورفين في المخ. فهذا الناقل العصبي الكيميائي يعطيكِ شعورًا خاصًا بالصحة العامة - عادةً بعد الانتهاء من ممارسة التمرينات.

لكونكِ متحمسةً لممارسة التمرينات الرياضية، نقدم لكِ بعض النصائح البسيطة قبل أن تبدئي في ممارستها:

- اختاري تمرينًا مناسبًا لكِ ولا تختاري أداء أي نشاطٍ فحسب لأن من الشائع اختياره. وإن لم تستمتعي بأدائه، ستجدين أنه من الصعب عليكِ الاستمرار فيه.
- ابدئي ببطء، ثم تدريجيًا اعملي على زيادة السرعة للابتعاد عن خطورة التعرض للإصابات بهذه الطريقة.
- مارسي التمرينات الرياضية مع مجموعة من السيدات أو مع إحدى الصديقات للحصول على التشجيع والمساعدة.
- مارسي مجموعة مختلفة من التمرينات الرياضية؛ فهي تساعدكِ في تجنب الملل. كما ستجعلكِ أيضًا على يقين من أن كل جزء في الجسم قد تم تدريبه وليس هناك أي جزء تحت ضغط شديد من جراء التركيز عليه عند ممارسة التمرينات.
- حاولي دائمًا تدفئة عضلات الذراعين والساقين قبل وبعد ممارسة التمرينات الرياضية من أجل تقليل خطورة الإصابة بالتواء المفصل فجأة وبشدة أو الإجهاد.
- غيري حياتك بصفة عامة لتتسم بالنشاط - واجعلي التمرينات الرياضية جزءًا من حياتك اليومية تمامًا كغسل الأسنان.
- استمتعي بحياتك؛ فالتمرينات الرياضية تساعد في تحقيق ذلك!

كيفية الاستمرار في أداء التمرينات الرياضية

إن بدء ممارسة التمرينات الرياضية أمرٌ سهل أداؤه، ولكنّ الصعب هو الاستمرار عليها. فأغلب الأفراد يبدأون ممارسة التمرينات الرياضية بحماس. وإن لم تكوني قد حددتِ لنفسكِ أهدافًا طويلة المدى أو قصيرة المدى، ستجدين أنه من الصعب بالفعل الاستمرار على أداء التمرينات الرياضية لتدعيم الحماس المبدئي.

إن أهدافكِ ينبغي أن تكون واقعية. على سبيل المثال، ربما تضعين لنفسكِ في بداية الأمر هدفًا يستغرق تحقيقه ثلاثة أشهر، ويتمثل في ممارسة التمرينات الرياضية لمدة ٢٠ دقيقة ببطء دون تعب. وقد يكون الهدف طويل المدى هو الاشتراك في مسابقة المشي السريع لمسافة ٣ كيلو متر على سبيل المثال.

سيكون من الجيد لكِ أيضًا أن تحددي وقتًا في اليوم لممارسة التمرينات الرياضية فيه. ومن الواضح جليًا أنه لا بد وأن تكون هناك مرونة في هذا الأمر. ولكنكِ في الواقع في حاجةٍ إلى ممارسة التمرينات الرياضية في الوقت الذي تؤدينها فيه بطريقة أفضل؛ أي الوقت الذي تتمتعين فيه بالنشاط والحيوية. على سبيل المثال، إن كنتِ تتمتعين بالطاقة بصورة أكبر في الصباح والمنزل هادئ، فإن هذا هو الوقت الأفضل بالنسبة لك لممارسة التمرينات الرياضية. من ناحيةٍ أخرى، إذا كنتِ تعملين، فربما تجدين أن أداء التمرينات في بداية الفترة المسائية أفضل بالنسبة لكِ.

في حالة إذا ما أغفلتِ إحدى جلسات التمرينات الرياضية، لا تنزعجي كثيرًا لهذا الأمر، بل حاولي أن تعودي أدراجك مرةً أخرى إلى النظام الذي كنتِ تتبعينه سريعًا قدر الإمكان.

التزام الراحة بمجرد الشعور بالتعب

توقفي عن أداء التمرينات الرياضية في حالة شعوركِ بأي ألم أو دوخة أو عند وجود رغبة في التقيؤ. وينطبق الأمر نفسه إذا ما شعرتِ بانقطاع شديد في النفس. يجب أن تتوقفي أيضًا عن أداء التمرينات الرياضية إن لم يقل معدل ضربات القلب بعد ٥ دقائق أو إن لم يكن النبض منتظمًا.

في وقت ممارستكِ التمرينات الرياضية، عليكِ أن تتأكدي من أن مختلف أجزاء جسمكِ يتم تدريبها. وبالتالي، ستتنفسين بصورة أسرع. ولكنكِ إن شعرت بانقطاع شديد للغاية في النفس، يصبح عليكِ تقليل السرعة.

في المراحل الأولى من ممارسة التمرينات الرياضية، من الطبيعي أن تشعري ببعض الألم في العضلات بعد الانتهاء من أداء تلك التمرينات. ولكن من ناحيةٍ أخرى، لا ينبغي أن تعاني من أي ألم. وإذا ما حدث لكِ ذلك، فمن المحتمل أن يكون نابعًا من ممارستك للتمرينات الرياضية سريعًا وبعنف. لذا، استعيدي قواكِ أولاً وبعد ذلك أكملي ما قد قمت ببدئه.

دراسة حالة

"مع بداية كل عام، أعد نفسي بأني سأبدأ في ممارسة التمرينات الرياضية بانتظام. ولكن، لم يكن يحدث هذا الأمر. فقد التحقت بإحدى صالات الألعاب الرياضية، ولكنني توقفت عن الذهاب بعد أسابيع قليلة. وحاولت ممارسة رياضة السباحة، لكنني لم ألتزم أيضًا. وبالتالي، لم أستطع الوصول إلى أية نتيجة. وصادف وأن ذكرت هذا الأمر لصديقةٍ لي تعاني من المشكلة

ذاتها – فهي أيضًا ترغب في أن تمارس الرياضة بانتظام، ولكنها وجدت أنه من الصعب الاستمرار فيها. لذا، قررنا أن نبدأ معًا. وفي الشهور الستة الأولى، قمنا بالاستعانة بإحدى المدربات لمساعدتنا في هذا الأمر. فقد كانت رائعة؛ حيث إنها قيَّمت مجهوداتنا قبل أن نبدأ وأعدت برنامجًا لنا لنتابعه أسبوعيًا. وتدريجيًا، قامت بزيادة مستوى ما نستطيع القيام به بطريقة آمنة. بالإضافة إلى ذلك، أخبرتنا بأنه من الضروري أن نعد مفكرة يومية مذكور فيها ما تمكنا من القيام به بالفعل. ومجرد معرفتنا أن علينا زيارتها مرةً واحدةً فقط في الأسبوع جعلت من السهل القيام بأداء التمرينات. وبعد ستة أشهر، تمكنا من القيام بالأمر نفسه بمفردنا دون مساعدة من أحد. فقد كان هذا وقتًا كافيًا لتصبح التمرينات الرياضية جزءًا من الروتين الأسبوعي لنا."

الاستفادة القصوى من التمرينات الرياضية

للحصول على مستوى جيد وملائم من اللياقة البدنية، قد تكونين في حاجةٍ إلى ممارسة التمرينات الرياضية عن طريق الاستعانة بثلاث طرق محددة من أجل تحسين قدرتكِ على الاحتمال وقوتكِ ومرونة جسمكِ. وإن لم تمارسي التمرينات الرياضية لبعض الوقت أو كان وزنك زائدًا عن الحد الطبيعي أو لديك اضطرابات من الناحية الطبية، عليكِ أن تقومي بزيارة الطبيب والتحدث معه قبل أن تبدئي في ممارسة التمرينات الرياضية بانتظام.

القدرة على الاحتمال

إن التمرينات الهادفة إلى تحسين القدرة على الاحتمال هي تمرينات الأيروبيك التي تؤثر على الجهاز القلبي الوعائي عن

طريق زيادة معدل ضربات القلب ودفعكِ إلى التنفس بصورة أسرع. ويعني ذلك دون شك أنكِ تستطيعين ممارسة التمرينات الرياضية لمدة أطول دون الشعور بالتعب أو انقطاع النفس الشديد. وبجانب استفادة القلب والرئتين، تعمل تمرينات الأيروبيك غالبًا على تحسين عملية الهضم أيضًا. عليكِ اختيار أي نشاط تستمتعين بأدائه، ولكنه ينبغي أن يكون إلى حد ما باعثًا على النشاط – مثل: المشي السريع والعدو أو ممارسة تمرينات الأيروبيك أو حتى القيام بأعمال المنزل أو أعمال الحديقة. يمكنكِ أن تبدئي في مستهل الأمر بممارسة التمرينات الرياضية لمدة ١٠ أو ١٥ دقيقة. وتزيدين بعد ذلك المدة لتصبح ٢٠ أو ٣٠ دقيقة. وهذا، على أن تمارسي النشاط الذي تختارينه من ثلاث إلى خمس مرات أسبوعيًا إلى أن تصلي إلى مستوى في أدائكِ للتمرين يجعلك تتنفسين بصورة أسرع مما سبق دون أن يُحدث لديك انقطاعًا بالنفس – أي ينبغي أن تكوني قادرةً على الاستمرار في التحدث. من مميزات هذه التمرينات أيضًا أنها خاصة بقوة التحمل؛ حيث إنها تساعد الجسم في الحفاظ على كتلة العظام كما هي. وقبل أن تبدئي في ممارستها، عليكِ بالتسخين الخفيف لمدة ٥ دقائق عن طريق الجري في المكان أو شد عضلات بطن الساق أو الفخذ أو الساق نفسها.

القوة

تعني العضلات القوية أنكِ تستطيعين ممارسة أنشطة حياتكِ يوميًا بصورة طبيعية دون الشعور بأية إصابة أو إرهاق. فالعضلات المشدودة ستعطيكِ شكلاً أفضل للجسم. كما أنها ستقلل احتمالات الإصابة ببعض الحالات المرضية، مثل: آلام الظهر.

يمكـن أن تتـضمن التمرينـات الرياضـية التـي بإمكانـكِ أداؤهـا بنفسك في المنزل شد عضلات المعدة والفخذين والذراعين.

تتـضمن معظـم صـالات الألعـاب الرياضـية فـي الوقـت الحـالي معدات رياضية مُـصممة خصيـصًا وفقًـا لمـساعدتكِ فـي تحـسين القوة العضلية. لهذا السبب، حاولي أن تدوني اسمكِ في إحـدى هذه الصالات لتقييمك من قِبـل مدربـة اللياقـة البدنيـة والحـصول على برنامج مُصمم خصيصًا وفقًا لمستوى لياقتـكِ. وإذا مـا كنـتِ تفضلين ممارسة التمرينـات الرياضـية فـي المنـزل، فـإن التمـرين الذي يتم فيه الاتجاه نحو الحائط والعودة مـرةً أخـرى إلـى موضـع البداية سيساعد كثيـرًا فـي تقويـة الجـزء العلـوي مـن الـذراعين. هذا، بينمـا تعمـل تمرينـات الـضغط لأسـفل علـى تقويـة عـضلات الفخذين والساقين.

مرونة الجسم

تعني محاولتكِ الحالية ورغبتكِ في الحصول على جسم مـرن أنكِ في الـسنوات التاليـة، سـتكونين قـادرة علـى الانحنـاء وفـرد العـضلات بفعّاليـة. وتـشتمل أفـضل التمـارين الخاصـة بتحـسين المرونة على فرد أجزاء الجسـم المختلفـة – مثـل: فـرد الـذراعين إلى الأمام وإلى الخلف وثني الجزء العلوي من الجسـم من اتجاه إلى آخر بطريقة معتدلة ... وهكذا. فالجدير بالذكر هنـا أن معظـم جلسات التمرينات الرياضية تتضمن تمرينات فرد العضلات. ولكنـكِ إن كنتِ بالفعل تستمتعين بهذا النوع من التمـارين، ربمـا تجـدين أن اليوجـا هـي أفـضل اختيـار لـكِ؛ حيـث إنهـا تجمـع بـين أوضـاع الجسم التي تؤدي إلى تحسين كل من المرونة والقوة.

التحكم في الضغط

مما لا شك فيه أننا جميعًا في حاجةٍ إلى عنصر ما من عناصر الضغط في حياتنا من أجل دفعنا إلى إحداث تغيير أو التقدم للأمام. ولكنّ هناك تناقضًا كبيرًا بين التحديات الجديدة المؤثرة التي تملأنا بالحماس والقدر المحدد من الخوف أو الضغط الذي يعوقنا عن النوم ليلاً، بل ويسبب لنا الإصابة بالصداع وألم الظهر وخفقان القلب أو المشكلات الصحية الأخرى، مثل: القولون العصبي.

يمكن أن تكون الحياة في أثناء سن اليأس باعثةً على الضغط لأي سبب كان. فيمكن أن تكوني قلقةً على العمل أو الأطفال أو العلاقات الشخصية أو حتى الأبوين اللذين قد تقدم بهما العمر. بعد ذلك، تظهر أعراض سن اليأس من أجل المنافسة في سباق المعاناة مع أفكاركِ حول الحاضر والمستقبل. فليس من المثير للدهشة أن العديد من السيدات في هذه المرحلة العمرية يشعرنّ بأنهنّ قد تركنّ مرحلة الشباب بلا عودة. ولكن، على الرغم من كل ذلك، يمكن أن يكون أمامكِ القليل لتفعلينه في هذا الصدد من أجل تغيير مصادر الاضطراب والضغط الخارجية وإدراك ماذا يعني النجاح في حد ذاته. ولكنّ ما تستطيعين فعله في حقيقة الأمر هو تدريب نفسكِ على إصدار رد الفعل تجاه المشكلات التي تتعرضين لها والتعامل معها بطريقةٍ يغلب عليها صفاء الذهن.

بالنسبة للعديد من السيدات، يُعتبر فن إسناد المهام إلى الآخرين أحد الأشياء الأولى التي تمكنّ من تعلُّمها في هذه المرحلة من حياتهنّ. فإذا كنتِ قد قضيتِ العشرين عامًا السابقة مسئولةً عن الأشياء كافة، فقد يكون الوقت قد حان الآن للتوقف عن القيام بكل شيء بنفسكِ. وباتخاذك هذه الخطوة من كونكِ

مسئولة عن الأمور جميعها إلى إسنادكِ مهام الحياة إلى الآخرين من وقت لآخر، ربما تدركين أيضًا أن بعض الأشياء ليست ضرورية بكل ما في الكلمة من معنى – مما يعني أنه يمكن تركها دون أن تنفذيها أو على الأقل تأجيلها.

إن الشعور بالذنب عاطفةٌ تسيطر على العديد من السيدات في الوقت الحالي في محاولاتهنّ لأداء العديد من الأدوار. ولكن مهما كنتِ مشغولة، حاولي أن تخصصي وقتًا لنفسكِ يوميًا. فليس من المفترض أن يكون هذا الوقت طويلاً للغاية – فنصف ساعة فقط يوميًا تكفي. وضعي في اعتبارك أن ١٠ دقائق كاملةً دون انقطاع أفضل من لا شيء. ففي أثناء هذا الوقت، اجلسي بهدوء واقرئي أحد الكتب واستمعي إلى الموسيقى وخذي حمامًا ينعشك واستمتعي برياضة المشي وافعلي أي شيء ممتع يسمح لك بالاسترخاء لفترة. وبين الحين والآخر، استمتعي بوقتكِ – كذهابك إلى أحد المسارح مع الصديقات أو تدليك جسمك أو تغيير مظهرك.

تعلم كيفية الاسترخاء

يمكن أن يكون التأمل أو الاسترخاء العميق مفيدًا للغاية في محاولتكِ للخلود إلى الراحة والاسترخاء لفترة قصيرة. فقد يأخذ تعلُّم كيفية توقف توارد الأفكار وقتًا، ولكنّ التركيز على استرخاء الجسم يُعتبر خطوة أولى جيدة للوصول إلى الغاية المرجوة.

تمرين بسيط للاسترخاء

ارتدي ملابس مريحة فضفاضة واخلعي نعليك وجوربيك. وتأكدي في البداية من أنكِ تشعرين بالدفء.

ارقدي على الأرض فوق مشاية أو بطانية مثنية. واسندي رأسكِ على وسادة إن كان ذلك يجعلك تشعرين بمزيد من الراحة، ثم ضعي فوطة مطبقة تحت ركبتيكِ إذا ما كنتِ تشعرين بالتوتر عندما تكون ساقاكِ مستقيمتين.

اجعلي قدميك في وضع منبسط وافردي ذراعيك بعيدًا عن جسمكِ واجعلي اتجاه كفيك لأعلى.

اشعري بأن جميع أجزاء جسمكِ في حالة من الاسترخاء التدريجي وابتعدي عن الحياة وضغوطها لبعض الوقت. فبعض الأفراد يفضلون شد كل جزء من أجزاء الجسم على حدة – مثل: القدمين والساقين والفخذين والردفين والظهر واليدين والذراعين والكتفين والرقبة والرأس – ثم إرساله واسترخاءه من أجل الشعور بالفرق بين الحالتين. تأكدي من أن كفيك مفتوحان وأن أصابعك في حالة من الاسترخاء. اتركي كتفيك يتحركان لأسفل بعيدًا عن رأسك في اتجاه الأرض. أغلقي عينيك ولا تشديهما في أثناء ذلك. اجعلي فكيك في حالة من الاسترخاء الكامل – ألا تلمس أسنان الفك العلوي والسفلي بعضها البعض وبالكاد تلمس الشفاه العلوية نظيرتها السفلية.

تنفسي بشكل طبيعي من خلال الأنف وابقي على هذه الحالة من الاسترخاء لمدة ١٠ دقائق تقريبًا. في نهاية الأمر، ارقدي على أحد الجانبين وببطء افتحي عينيكِ واسمحي لنفسك بنصف دقيقة أو ما يقرب من ذلك قبل أن تنهضي للعودة إلى الحياة الطبيعية.

تغيـر العلاقـات

غالبًا ما تكون سن اليأس وقتًا تضطرب فيه العلاقات. فعليكِ في هذه المرحلة العمرية تعلُّم كيفية معاملة أبنائك كبالغين، في حين أنكِ تضطرين إلى لعب دور الأم مرةً أخرى مع أبويكِ اللذين قد تقدم بهما العمر. في الوقت نفسه، ربما أيضًا تكونين في حاجةٍ إلى تهيئة نفسكِ لتصبحين جدة. وقد ينتابك أيضًا حزن نابع من موت بعض صديقاتك اللاتي كنّ في المرحلة العمرية نفسها أو بسبب فقدان أبويكِ.

إنه وقتٌ تبدأ فيه العديد من السيدات النظر بعين ناقدة إلى أكثر علاقاتهنّ الشخصية حميميةً – غالبًا علاقتهنّ مع الأزواج. ومع قرب بلوغ سن المعاش أو التقاعد الفعلي عن العمل أو حتى زواج الأولاد وابتعادهم عن المنزل، ربما تبدئين في طرح أسئلة على نفسكِ بخصوص ما إذا كانت الحياة التي يشاركك فيها زوجكِ هي ما تبغينها أم لا. فقد يكون لا يزال أمامك ٣٠ عامًا لتعيشيها مع زوجكِ. لذا، تجدين أنه في هذه المرحلة العمرية تتجه أعداد متزايدة من السيدات إلى تعديل شامل في علاقتهن الشخصية من أجل إحياء ما قد بدأنه. هذا، وتجدينهنّ أكثر قدرةً على التعبير عن أنفسهنّ بصراحة وعمًّا يريدنه لأنفسهنّ. وفي هذه المرحلة العمرية، وبسبب ما يتعرض له السيدات من أعراض مصاحبة لسن اليأس، قد تنجم بعض المشكلات والاضطرابات بين الزوجين. وهذا هو الأمر الذي قد يؤدي بهما في النهاية إلى الطلاق.

اضطراب العلاقة الزوجية نتيجة لسن اليأس

في أثناء سن اليأس، يتعرض العديد من السيدات لمشكلات واضطرابات ناتجة عن التغيرات التي تحدث في أجسامهنّ. ومن

تلك المشكلات التهاب المهبل وجفافه، الأمر الذي إذا ما تُرك بدون علاج، يمكن أن يُحدث مشكلات عديدة. والجدير بالذكر هنا أنه يمكن التغلب على هذه المشكلات عن طريق الاستعانة ببعض الأدوية التي يرشد الطبيب إلى استخدامها.

من الشائع كذلك أن تلعب العواطف والانفعالات دورًا في تفاصيل الحياة الزوجية. فإذا ما كنتِ تشعرين بالاكتئاب والتعب وتفقدين الثقة أو الاهتمام في نفسكِ، فإن ذلك دون شك يؤثر على حياتك الشخصية مع زوجكِ. وإذا ما كنتِ تتناولين العلاج بالهرمونات التعويضية، فستشعرين بتحسن كبير ليس نابعًا فقط من تقليل الأعراض البدنية، ولكن من حقيقة إحساسكِ بنفسك بصورةٍ أكثر إيجابية.

من الجدير بالذكر هنا أن تحدثكِ بصراحة عن مشاعرك مع زوجكِ وإشراككِ إياه فيها يمكن أن يساعد للغاية في التغلب على أية مشكلات. ودون شك، تؤثر الأعراض البدنية والنفسية التي تنتاب المرأة على حياتها الزوجية. لذا، إذا كنتِ تستطيعين التحدث بصراحة مع زوجكِ في صدد هذا الموضوع، فإن ذلك سيساعد كثيرًا في التغلب على المشكلات.

في الوقت نفسه، يمكن أن يتعرض زوجكِ أيضًا إلى بعض المشكلات الجنسية التي تؤثر على حياتكما معًا. فقد يكون للشعور بالضغط أو الانفعالات تأثير كبير على هذا الأمر. ومرةً أخرى، قد يكون للحوار المتبادل بينكما كزوجين دور غاية في الأهمية للمساعدة في التغلب على هذه المشكلات التي قد ترجع في المقام الأول إلى انخفاض معدلات التستوستيرون.

بالإضافة إلى أهمية الحوار المتبادل بين الزوجين فيما يخص المشكلات التي يتعرض لها كلاهما، يكون للعلاج الطبي دور غاية في الأهمية. ومن الأهمية بمكان أن نذكر هنا أن السبب وراء ما يقرب من نصف حالات المرضى الذين يتعرضون للمشكلات الجنسية نفسي أولاً وأخيرًا. ومن أسباب حدوث هذه المشكلات أيضًا تناول بعض الأدوية والعقاقير - خاصةً أنواع معينة من العقاقير المُحصرة للبيتا المُستخدمة عند الإصابة بأمراض القلب. وفي حالة إذا ما كان هذا الأمر صحيحًا، فإن الطبيب دون شك لديه العلاج.

الفصل السادس

مدى ملاءمة العلاج بالهرمونات التعويضية للسيدات

يُعتبر العلاج بالهرمونات التعويضية هو العلاج المُتعارف عليه للتغلب على مجموعة كبيرة من الأعراض المصاحبة لسن اليأس؛ ابتداءً من الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم وحتى جفاف المهبل. ويتمثل دور هذا النوع من العلاج في إحلاله محل الهرمونات المفقودة التي تسبب هذه الأعراض - وبصورةٍ رئيسية الإستروجين. وفي حالة إذا ما تم وصفه كما ينبغي؛ بمعنى أن تكون الجرعة مناسبة لكل سيدة على حدة، يمكن أن تتم إعادة الحياة بكل ما في الكلمة من معنى إلى السيدة التي تعاني من الأعراض المصاحبة لسن اليأس.

فوائد العلاج بالهرمونات التعويضية

الفوائد قصيرة المدى

هناك العديد من الأسباب التي تكمن وراء احتمال الاستعانة بالعلاج بالهرمونات التعويضية. ففي المقام الأول، اتضح أن العلاج بالهرمونات التعويضية يعمل على الشعور بمزيد من الراحة الحقيقة من بعض أكثر الأعراض المصاحبة لسن اليأس بعثًا على التعب والإزعاج - مثل: الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم وتصبب العرق ليلاً وجفاف المهبل وما يتبعه من اضطرابات ومشكلات متعلقة بالجهاز البولي والصداع.

في الدراسات التي تم إجراؤها في هذا الصدد، قام حوالي ٩٠ ٪ من السيدات بذكر حقيقة أنه باستخدام العلاج بالهرمونات التعويضية، اختفت الأعراض التي كانت تنتابهنّ تمامًا. علاوةً على ذلك، أقرت نسبة أكبر من السيدات أن هذا النوع من العلاج قد أدى بهنّ إلى الشعور ببعض الراحة وأن الأعراض المصاحبة لهذه السن قد خفت حدتها.

إن المعدلات المرتفعة من الإستروجين يمكن أيضًا أن تفيد فيما يتعلق بمظهر السيدات عن طريق زيادة نسبة الكولاجين في الجلد. وهذا هو السبب الذي تجد به السيدات اللاتي يتناولنّ العلاج بالهرمونات التعويضية بشرتهن لا تزال محتفظة برونقها مع ظهور عدد أقل من التجاعيد. وشريطة أن يتبعنّ نظامًا غذائيًا متوازنًا، يمكنهنّ أيضًا الحفاظ على شكل الجسم الذي كنّ عليه قبل بلوغ سن اليأس دون بروز البطن. وبالتالي، يسودهنّ شعور عام بالصحة الجيدة والاستقرار الانفعالي وضبط النفس واسترداد الثقة المفقودة.

بالإضافة إلى ذلك، تذكر السيدات أيضًا أن من آثار العلاج بالهرمونات التعويضية سهولة التركيز وأداء المهام التي تتطلب المهارات الفكرية والعقلية مقارنةً بما كان عليه الأمر في الوقت السابق. هذا، إلى جانب تحسن عملية النوم بحيث يشعرنّ بأنهنّ أكثر شعورًا بالارتياح عند استيقاظهنّ وأن نومهنّ أصبح أقل اضطرابًا. إن السيدات اللاتي يتناولنّ العلاج بالهرمونات التعويضية يشعرن بتحسن إصابتهنّ بجفاف المهبل. وبصفةٍ عامة، تنظر السيدات اللاتي يتناولنّ هذا النوع من العلاج بطريقةٍ أكثر إيجابيةً للحياة ولمرحلة سن اليأس نفسها.

كان ما سبق سردًا للأسباب الرئيسية الكامنة وراء شعور السيدات في مرحلة سن اليأس بأن العلاج بالهرمونات التعويضية ملائم وذو أهمية كبرى. ولنلقي نظرةً الآن على الفوائد طويلة المدى المترتبة على تناول هذا النوع من العلاج.

الفوائد طويلة المدى

إن انخفاض معدلات الإستروجين في المرحلة التالية لسن اليأس يزيد من خطورة إصابة السيدة بهشاشة العظام والعجز والألم المصاحبين لها. والجدير بالذكر هنا أن داء القلب الإكليلي يُعتبر السبب الرئيسي المؤدي للوفاة بين السيدات اللاتي قد تجاوزنّ الخمسين عامًا. وبذلك، تتساوى خطورة الإصابة بهذا المرض عند السيدات والرجال. فمن المعروف أنه عن طريق استعادة القدر المفقود من الإستروجين، يقدم العلاج بالهرمونات التعويضية قدرًا جيدًا من الحماية من هذين المرضين.

تحدث أكبر نسبة فقدان للعظام عند السيدات في السنوات الأولى من بلوغ سن اليأس. لذا، من أجل الحصول على أفضل حماية ولمنع فقدان العظام هذا، ينبغي أن يتم البدء في تناول العلاج بالهرمونات التعويضية في أثناء مرحلة سن اليأس وليس بعدها. من ناحيةٍ أخرى، تجدين أن لبدء هذا النوع من العلاج الكثير من الفوائد حتى لو بدأت السيدات في اتباعه في مرحلة متأخرة بعد بلوغ سن اليأس. فالسيدات اللاتي بدأنه في السنوات التالية لسن اليأس وجدنّ أنه يقلل خطورة الإصابة بكسور مفصل الورك. وبذلك، فإن الحصول على نسبة من الإستروجين في الجسم يمكن أيضًا أن يعمل على تحسين

صحة الأسنان واللثة والشعر والأظافر ليجعلها أقوى وأقل تقصفًا عن ذي قبل. كما أن هذا الأمر يؤدي إلى تقليل فرص الإصابة بأمراض النسج الداعمة المتعلقة باللثة والتي يمكن أن تؤدي إلى تخلخل الأسنان.

بالطريقة نفسها، وطالما أننا قد تطرقنا إلى مرض القلب، فستجدين أن العلاج بالهرمونات التعويضية يؤثر على معدلات الكوليسترول؛ فيقلل معدل البروتين الشحمي منخفض الكثافة ويزيد من الناحية الأخرى معدل البروتين الشحمي مرتفع الكثافة.

مع استمرار البحث، يتم في حقيقة الأمر اكتشاف فوائد أكثر طويلة المدى مترتبة على تناول العلاج بالهرمونات التعويضية. وذلك، على الرغم من الحاجة إلى إجراء المزيد من الدراسات. قد يعمل العلاج بالهرمونات التعويضية على تأخير ظهور الإصابة بمرض الزهايمر وبعض الاضطرابات الأخرى التي تؤثر على وظيفة المخ. وعلاوةً على ذلك، يمكن أن يوفر هذا النوع من العلاج بعض الحماية من سرطان القولون والأمعاء. وقد يساعد أيضًا في الحماية من تطور داء باركنسون. من ناحيةٍ أخرى، هناك مخاطر وآثار جانبية متعلقة بتناول هذا النوع من العلاج يجب أن تضعها أية سيدة في اعتبارها عند اتخاذ القرار باستخدام العلاج بالهرمونات التعويضية.

مدلول العلاج بالهرمونات التعويضية

يمثل العلاج بالهرمونات التعويضية يمثل العلاج الطبي للتغلب على الأعراض المصاحبة لسن اليأس والتي تحدث نتيجةً لتغير معدلات الهرمونات في الجسم. فيعمل هذا النوع من العلاج على

إحلال محل هرمونين يقل إنتاج الجسم لهما في هذه المرحلة؛ وهما الإستروجين والبروجيسترون.

تعمل مستويات الإستروجين المنخفضة في الجسم على ظهور مجموعة من الأعراض غير المريحة والمتمثلة في الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم وجفاف المهبل واضطرابات النوم والمشكلات المتعلقة بالجهاز البولي. وكل هذه الأعراض يمكن أن تخف حدتها بفعّالية عن طريق الاستعانة بهرمون الإستروجين التعويضي. فعندما ظهر العلاج بالهرمونات التعويضية للمرة الأولى في الولايات المتحدة الأمريكية في الخمسينيات من القرن الماضي وتوالى ظهوره في بريطانيا في الستينيات، كان يُوصف في المقام الأول للتغلب على الأعراض السابق ذكرها. وبالنسبة للعديد من السيدات، كان لهذا النوع من العلاج تأثير السحر؛ حيث عمل على تغيير حياتهنّ تمامًا عن طريق التخلص من الأعراض التي كانت تسبب لهنّ مأساةً حقيقية.

أظهرت التجارب المتتالية أن السيدات اللاتي يتناولنّ العلاج بالهرمونات التعويضية قد أصبحنّ يعانينّ بنسبة أقل من هشاشة العظام ومرض القلب مقارنةً بنظيراتهنّ اللاتي لا يتناولنّه. ومن ثَم، أصبح من الواضح جليًا أن لهذا العلاج فوائد أوسع نطاقًا من تلك التي كانت معروفة بالفعل.

الهرمونات المُستخدمة

الإستروجين

يُعتبر هرمون الإستروجين هو الهرمون الأساسي في العلاج بالهرمونات التعويضية. وهناك نوعان منه يتم استخدامهما:

الإستروجين الطبيعي المُستخرج من مصادر حيوانية أو بشرية – مثل: الأويسترادايول (Oestradiol) والأويسترون والإيكويلين (Equilin) والدايهيدروإيكويلين – ألفا ١٧ (17alpha-dihydroequilin) – والإستروجين الصناعي الذي له التأثير نفسه، في حين أن تركيبه مختلف. إن الإستروجين الصناعي هذا هو ما يُستخدم في حبوب منع الحمل بجرعات عالية.

فيما يتعلق بالإستروجين التعويضي، ينبغي أن تكون الجرعة التي تتناولها السيدات منه صغيرة. وعادةً ما يُستخدم الإستروجين الطبيعي من أجل تقليل خطورة الإصابة بتكون التجلطات الدموية. وعلى الرغم من أن أيًا من نوعي الإستروجين في العلاج بالهرمونات التعويضية ليسا هما تمامًا ما يتم إفرازهما في الجسم، فإن التعديل بدقة في الجرعة يمكن أن يضمن تقبل الجسم لها واستفادته منها بالطريقة الملائمة.

البروجيسترون

يُعتبر البروجيسترون، الذي دائمًا ما يدخل في العلاج بالهرمونات التعويضية المُتناول من قِبل السيدات اللاتي لم يخضعنّ لعملية استئصال للرحم، الهرمون الأنثوي الرئيسي بعد الإستروجين. ففي الستينيات من القرن الماضي، تم إدراك حقيقة أن الإستروجين الذي يتم تناوله بمفرده يمكن أن يعمل على زيادة سُمك الغشاء المُبطن للرحم وزيادة أيضًا خطورة الإصابة بسرطان بطانة الرحم. والجدير بالذكر هنا أن أقراص البروجيسترون الطبيعية من الصعب ابتلاعها. ولكي تكون حقًا فعّالة، لا بد من أن يتم تناولها للعديد من المرات في أثناء اليوم الواحد أو استخدام الأقماع. لهذا السبب، ظهر شكل صناعي

لتلك الأقراص أُطلق عليه "البروجيستوجين". من الأهمية بمكان أن يتم ذكر حقيقة أن للبروجيسترون عيوبًا تتمثل في أنه ينتج عنه بشكل طبيعي نزيف شهري، على الرغم من أن هناك أنواعًا جديدةً منه يمكن أن تمنع هذا الأمر – على أن يتم تناولها بصورة مستمرة في المرحلة التالية لسن اليأس. ويمكن كذلك أن تنتج عن البروجيستوجين أعراض سابقة للدورة الشهرية في الشهور القليلة الأولى من تناوله، على الرغم من أنها تهدأ بعد ذلك. من ناحيةٍ أخرى، وبالنسبة للسيدات اللاتي تعرضنّ قبل ذلك لعملية استئصال الرحم، يمكن أن يتم استخدام الإستروجين عادةً بمفرده بطريقةٍ آمنة.

التستوستيرون

يُعتبر التستوستيرون هو الهرمون الآخر المُستخدم أحيانًا في العلاج بالهرمونات التعويضية، على الرغم من أنه يتم تناوله بمفرده. فهو هرمون يتم إفرازه أيضًا من قِبل المبايض ويُعتقد أنه يلعب دورًا مهمًا في الحياة الجنسية للسيدات – خاصةً بعد بلوغ سن اليأس. فالسيدات اللاتي تعرضنّ لإحدى العمليات الجراحية التي تتضمن استئصال المبايض وكذلك الرحم غالبًا ما يشكينّ من بعض المشكلات التي لا يستطيع الإستروجين التعويضي التغلب عليها. وغالبًا ما يحدث ذلك لأن مستويات التستوستيرون تنخفض بشكل كبير للغاية. وبالنسبة لهنّ، ربما يكون العلاج بالهرمونات التعويضية القائم على التستوستيرون مفيدًا للغاية. وعلى الرغم من أن مستويات التستوستيرون تنخفض في أثناء مرحلة سن اليأس، فإن الانخفاض عند معظم السيدات غالبًا لا يكون شديدًا.

على مدى العقود السابقة، أُجريت العديد من التجارب واسعة النطاق للتأكد من أن العلاج بالهرمونات التعويضية ذو فعّالية بالفعل. كذلك، تم إجراء هذه التجارب لضمان أنه لا يُستخدم فقط من أجل التغلب على الأعراض الحالية أو المباشرة المصاحبة لسن اليأس، ولكن للحصول على الفوائد طويلة المدى. إنه العلاج الأفضل لتجنب الإصابة بهشاشة العظام. ويمكن أن ينصح به الأطباء بصورة متزايدة من أجل حماية السيدات من تطور داء القلب الإكليلي.

متى يتم اللجوء للعلاج بالهرمونات التعويضية؟

تبدأ أغلب السيدات اللاتي يرغبنّ في تناول العلاج بالهرمونات التعويضية في تناوله بالفعل قبل أن تتوقف الدورة الشهرية لديهنّ نهائيًا بعامين أو ثلاثة. وتلك هي الفترة التي تكون فيها الأعراض المصاحبة لسن اليأس أكثر إثارةً للمتاعب عن أية فترة أخرى. وبالتالي، يمكن أن تحوّل الحياة إلى مأساة حقيقية. فإذا كنتِ قد بلغتِ سن اليأس في مرحلة عمرية مبكرة أو أُجريت لكِ عملية استئصال للرحم والمبايض، فإن طبيبك أو الاستشاري المتابع لحالتكِ سينصحكِ ببدء تناول العلاج بالهرمونات التعويضية بأسرع وقت ممكن – شريطة أن يكون هذا الأمر آمنًا لكِ. وبهذه الطريقة، يقل احتمال تعرضكِ للأعراض المصاحبة لسن اليأس. كما أنه بهذه الطريقة تتوفر لديكِ حماية إضافية للعظام والقلب.

في حقيقة الأمر، يمكنكِ البدء في استخدام العلاج بالهرمونات التعويضية في أي وقت من الأوقات – حتى إن كان ذلك بعد بلوغ سن اليأس. وفي هذه الحالة، لن تأخذيه من أجل

التخفيف من حدة أعراض محددة - مثل: الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم، ولكن لتوفير حماية طويلة المدى ضد بعض الحالات المرضية المتمثلة في هشاشة العظام أو مرض القلب. ويُظهر البحث في هذا الصدد أن بدء العلاج بالهرمونات التعويضية بعد بلوغ سن اليأس بسنوات يمكن أن يقلل من خطورة الإصابة بكسور مفصل الورك.

بمجرد أن تكوني قد بدأتِ في تناول العلاج بالهرمونات التعويضية، يُنصح بتناوله لمدة ٤ أو ٥ سنوات من أجل الاستفادة بالفوائد جميعها. من ناحيةٍ أخرى، أصبح من الواضح جليًا أن الحماية من بعض الحالات المرضية، مثل: مرض القلب فعّالة فقط إذا ما استمررتِ في تناول العلاج بالهرمونات التعويضية. وهذا هو السبب الكامن وراء استمرار بعض السيدات في تناول هذا النوع من العلاج لمدة ١٠ أو ٢٠ عامًا أو حتى لفترة أطول من ذلك. ولكن، لا نزال في حاجةٍ إلى المزيد من البحث من أجل التعرف على التأثيرات طويلة المدى المترتبة عليه. فمن المعروف بالفعل أن خطورة إصابتكِ بسرطان الثدي تزداد بعد ١٠ سنوات من تناول العلاج بالهرمونات التعويضية.

كيفية تناول العلاج بالهرمونات التعويضية

يمكن أن يتم تناول العلاج بالهرمونات التعويضية على هيئة أقراص أو ضمادات أو جيل (عندما يتم امتصاص الهرمونات من خلال الجلد). ويمكن كذلك أن يتم العلاج بالزرع (يتم إدخال المادة المُراد زرعها في الجسم عن طريق الجلد في الجزء الدهني من الفخذ أو البطن كل ستة أشهر). ويمكن أيضًا بالإضافة إلى ذلك أن يتم استخدام هذه المادة موضعيًا على

هيئة كريم أو أقماع مباشـرةً فـي المهبـل. هنـاك أيـضًا مجموعـة كبيرة متاحة من الأنواع المختلفة للعـلاج بالهرمونـات التعويـضية، مما يعني أن لديكِ مجالاً واسعًا للاختيار. وإذا كان نوع واحد منهـا لا يناسبكِ، يمكنكِ إذًا محاولة تجربة نـوع آخـر . ولأن الـسيدات لا يـدركنّ أن بإمكـانهنّ تجربـة أنـواع أخـرى مـن العـلاج بالهرمونـات التعويضية – كما أن أطبائهن أيضًا لا يذكرون لهنّ هذا الأمر، يتناول العديد منهنّ العلاج لأقل مـن سـتة أشـهر، ثـم يقلعـنّ بعـد هـذه الفتـرة أو حتـى فـي وقـت أقـل مـن ذلـك بـسبب الآثـار الجانبيـة المترتبة على تناولـه. أمـا عـن الأخريـات اللاتـي قـد ينـتفعنّ مـن العـلاج بالهرمونـات التعويـضية، فـلا يتناولنـه لعـدم تأكـدهنّ مـن الكيفيـة التـي يـؤثر بهـا علـيهنّ. كمـا أنهـنّ يعتقـدنّ أن النزيـف الشهري لا يمكـن علـى الإطـلاق تجنبـه أو سـمعنّ أو قـرأن عـن حالات أخرى تعرضت لآثار جانبية شديدة الحدة.

عادةً ما يتم وصف مستحـضرات العـلاج بالهرمونـات التعويـضية المحتوية على إستروجين طبيعي للسيدات؛ حيـث إنهـا تتـشابه مع تلك التي يقوم الجسم بإفرازها. كما أنها أيـضًا بالإضـافة إلـى ذلك تحتوي على آثار جانبية أقل.

إن لديكِ خيارًا أيضًا فيما يخـص الطريقـة التـي يـتم بهـا إعطـاء الإستروجين والبروجيستوجين.

تناول العلاج بطريقة دورية

في هذه الطريقة، يتم تناول الإستروجين بمفـرده يوميًـا لمـدة ٢١ يوم، مع الجمع بينه وبين البروجيـستوجين لمـدة تـتراوح بـين ١٢ و١٤ يوم. بعد ذلك ودون تناول أي أقراص، تظلين ٧ أيام كاملة على بعض المستحضرات. وقد تتناولين أيضًا بدلاً مـن ذلـك بعـض

الأقـراص التـي لا تحتـوي علـى دواء، ولكنهـا تُوصـف مـن أجـل تحـــسين توقعـــات المرضـــى بـــشأن الامتثـــال للـــشفاء (Placebo tablets). وذلك، عندما يعود الشعور بارتفاع في درجـة حرارة الجسم مرةً أخرى. في أثناء هذا الوقت، قد تتعرضـين أيـضًا لنزيف شـهري ما لم يكن قد أُجريت لكِ عملية استئـصال للـرحم. فعليكِ أن تناقشـي هذا الأمر مع طبيبكِ؛ حيث إنـه مـن الآمـن أن تغفلي عن تناول هذا النوع من الأقراص.

دورة العلاج المُتناول كل ثلاثة أشهر

تتسـم هذه الدورة العلاجية بالمرونة؛ بمعنى أنـكِ تـستطيعين تنـاول البروجيستوجين لمـــدة ١٤ يومًـا مـرةً واحـــدةً فقـط كـــل ثلاثــة أشـــهر – فهـــذا يقلـــل مـــن نـــزف الكـــف أو المنـــع (Withdrawal bleeding) فتحدث الإصابة أربع مـرات سـنويًا فقـط. وفي بعض الحالات، يمكن أن يـصبح النزيـف أخـف حـدة وتـدريجيًا سـيختفي تمامًا. فهذه الطريقة العلاجية قـد أثبتـت نجاحهـا فقـط مـع الـسيدات اللاتـي يتعرضـنّ لعـدم انتظـام الـدورة الـشهرية المتنـاهي أو هـؤلاء اللاتـي يـسبب لهـنّ النزيـف غيـر المنـتظم مشـكلة.

دورة العلاج المستمرة دون انقطاع

في هذه الطريقة، تتناولين كلاً من الإستروجين وجرعة صغيرة للغايـة مـن البروجيـستوجين يوميًـا دون انقطـاع. فربمـا تتعرضـين لنزف الكف أو المنع لمدة أشـهر قليلة، ولكنه يتوقف بعد ذلك. فإذا مـا كنـتِ تتنـاولين العـلاج بالهرمونـات التعويـضية علـى المـدى الطويل، فإن هذه الطريقة سـتفيدك. ولكـن مـن ناحيـةٍ أخـرى، لا

يتم وصفها في حقيقة الأمر إلا في حالة ما إذا كان قد مر عام كامل دون أن تأتيكِ الدورة الشهرية.

هناك طرق متنوعة يمكن أن يتم بها تناول العلاج بالهرمونات التعويضية، وهي:

الأقــراص

لا تزال الأقراص أكثر طرق الحصول على العلاج بالهرمونات التعويضية شيوعًا. فإذا كنتِ قد خضعتِ لإجراء عملية جراحية لاستئصال الرحم، فسوف تأخذين بكل بساطة أقراص الإستروجين بصفة مستمرة، إلا إذا وصف لكِ الطبيب الإستروجين على صورة أخرى. ولكن في هذه الحالة، ستتناولين أقراص البروجيستوجين أيضًا معه.

إذا كنتِ قد اعتدتِ على تناول الأقراص، مثل: حبوب منع الحمل، فمما لا شك فيه أنكِ ستجدين هذا النوع من العلاج بالهرمونات التعويضية مريحًا للغاية وستتلاءمين مع تناوله. فبعض السيدات اللاتي لا يتناولنّ حبوب منع الحمل بانتظام يجدنّ صعوبةً في تذكر تناول الأقراص – خاصةً في الشهور القليلة الأولى. وهذا بالطبع يُحدث اضطرابًا في التوازن الهرموني، إلى جانب تسببه في حدوث نزيف. وهناك سيدات أخريات يجدنّ أمر تناول الأقراص باعثًا على الإزعاج والشعور بالقلق. فمن المرجح أن تتعرضي لآثار جانبية ناتجة عن تناول الأقراص لأنها تحتوي على جرعة أعلى من الهرمونات مقارنةً بالوسائل الأخرى. وذلك، نظرًا لأنها تمر على الأمعاء والكبد لأهمية خضوعها لعملية التمثيل الغذائي في الجسم. من

ناحيةٍ أخرى، ومن المنظور الإيجابي، من السهل التوقف عن تناول الحبوب إذا ما كنتِ تتعرضين لآثار جانبية غير مريحة وتشعرين أن نوع العلاج بالهرمونات التعويضية الذي تتناولينه لا يناسبكِ.

الضمـادات

تفضل بعض السيدات هذه الطريقة لأنها تجعلهنّ في منأى عن مشكلة ضرورة تذكر تناول الحبوب يوميًا. وذلك، على الرغم من أن بعض الدراسات قد أثبتت أن ليس لها التأثير نفسه الخاص بالحبوب فيما يتعلق بمعدل الكوليسترول في الدم. إن الضمادة التي يتم استخدامها عن طريق الجلد تعمل على إمداد الجسم بقدر محدد من الهرمون المناسب بصفة مستمرة من خلال الجلد، ومنه إلى مجرى الدم. ولهذا السبب، يقل مقدار الجرعة عن تلك التي يكتسبها الجسم عند اتباع الطريقة السابقة، مما يقلل من فرص حدوث آثار جانبية. فالضمادة ينبغي أن يتم تغييرها كل ثلاثة أو أربعة أيام، على أن يتم وضعها على جلد جاف نظيف ليس به آثار مستحضرات الاستحمام. ومن المفترض أن يتم وضعها على منطقة في الجسم ظاهرية ليست عرضةً للحك أو المسح. فمعظم السيدات يخترنّ الجزء الأعلى من الردفين أو البطن أو الجزء الداخلي من الفخذ لهذا الغرض. وإذا كان جلدكِ حساسًا، فينبغي أن تغيري المكان الذي تضعين فيه الضمادة كل مرة تقومين فيها بذلك. ومن الطبيعي أن تظل الضمادة في مكانها لعدة أيام – حتى لو قمتِ بالاستحمام. وإذا حدث وأن تحركت من مكانها، فعليكِ وضع ضمادة أخرى واطمئني على أن الجرعة السابقة قد امتصها الجلد تمامًا.

اعلمي أن خلع الضمادة لمدة نصف ساعة أو ما يقرب من ذلك لا يسبب أي آثار جانبية عكسية. لذا، تستطيعين إزالتها عند الحاجة المُلحة لذلك. وفي حالة وضع الضمادة في مكان ظاهري واحتمال تعرضها لأشعة الشمس، فلا بد من تغطيتها.

في حالة تناولكِ البروجيستوجين بجانب الإستروجين، إمَّا أنك سوف تضطرين إلى استخدام ضمادتين تحتويان على الهرمونين لبعض الأيام في الشهر أو ستختارين نوع العلاج بالهرمونات التعويضية الذي يحتوي على الهرمونين في ضمادة واحدة.

تفضل العديد من السيدات الضمادات عن الأقراص لأن جرعة الهرمون الثابتة فيها تسبب آثارًا جانبية أقل من تلك التي تحدثها الأقراص. من ناحيةٍ أخرى، تُعتبر الجرعة التي يحصل عليها الجسم عن طريق الضمادة محددة دائمًا وهي بذلك يصعب تعديلها أو التحكم فيها.

زرع الإستروجين

يعمل زرع الإستروجين على إعطائكِ جرعة دائمة باستمرار من الهرمون لمدة حوالي ٦ أشهر. فهذه الطريقة تتضمن إجراء عملية جراحية بسيطة تكون المريضة فيها تحت تأثير المخدر الموضعي من أجل تجنب التعرض لأي ألم. ويمكن أن يتم إجراء هذه العملية في العيادات أو المستشفيات بعد إجراء عملية استئصال الرحم أو استئصال المبايض. فما يحدث في هذه العملية هو إحداث قطع صغير في الجلد. وبعد ذلك، يتم إدخال المادة المُراد زرعها ليُغلق الجرح عندئذٍ إمَّا بالغرز أو الأشرطة الصغيرة التي يمكن أن تتم إزالتها دون الشعور بأي ألم بعد

حوالي ٥ أيام. تُعتبر عمليات زرع الإستروجين مناسبة للغاية طالما أنها تخلصكِ من ضرورة تذكر تناول الحبوب أو تغيير الضمادة. ولكن من ناحيةٍ أخرى، من الصعب التخلص من أثرها. لذا، لا بد أن تكوني على يقين من أن العلاج والجرعة مناسبان لكِ. فإذا ما كنتِ في حاجةٍ إلى العلاج بالهرمونات التعويضية من أجل تجنب الإصابة بهشاشة العظام أو علاجها، فغالبًا ما يتم وصف عمليات الزرع هذه. ويرجع السبب وراء ذلك إلى أن معدل الإستروجين الذي يتم إعطاؤه فيها مرتفع. وعادةً ما تتضمن هذه العمليات زرع هرمون الإستروجين فقط في الجسم. وفي بعض الحالات وعند عدم إصدار الجسم أية استجابة للإستروجين، يمكن أن يتم زرع التستوستيرون الإضافي بمفرده.

الكريمات/الأقماع

تُعتبر الكريمات ذات فائدة كبيرة للغاية في حالة إذا ما كان العرض الأساسي المصاحب لسن اليأس هو جفاف المهبل أو الاضطرابات المتعلقة بالجهاز البولي. يُدهن الكريم المحتوي على الإستروجين حول منطقة المهبل أو يتم إدخاله في المهبل عن طريق الاستعانة بمعدات طبية متخصصة. ومما لا شك فيه أن الفوائد الناجمة عن القيام بهذا الأمر موضعية في المقام الأول. ويعني هذا الأمر أنكِ لا تستطيعين الحصول على أية فوائد طويلة المدى إلا عن طريق استخدام الحبوب والضمادات. من ناحيةٍ أخرى، تستطيعين استخدام الكريم المحتوي على الإستروجين أو الجيل أو الأقماع بجانب العلاج بالهرمونات التعويضية التقليدي. وإذا ما كنتِ تستطيعين التعايش مع بعض الأعراض المصاحبة لسن اليأس المتمثلة في الشعور بارتفاع في درجة حرارة

الجسم أو إفراز العرق ليلاً، فإنه تنخفض لديكِ خطورة الإصابة بمرض القلب وهشاشة العظام. وقد تفضلين أيضًا عدم تناول العلاج بالهرمونات التعويضية من الأساس؛ فيمكن أن يكون هذا خيارًا جيدًا. ومع ذلك، إذا ما كنتِ تنوين استخدام هذا النوع من العلاج بالإستروجين خلال أسابيع عديدة، فقد يكون من المنطقي تناول أقراص البروجيستوجين نظرًا لأن بعض الإستروجين سيتم امتصاصه في مجرى الدم.

الجيل

إن الجيل المحتوي على الإستروجين يُعتبر بديلاً للعلاج بالهرمونات التعويضية ويتم أيضًا دهنه يوميًا على الساقين أو الجزء السفلي من الجسم. يُعد هذا النوع من العلاج شائع الاستخدام في فرنسا منذ سنوات، ولكنه مؤخرًا أصبح متاحًا فقط في بريطانيا. فمن السهل استخدامه؛ حيث لا يستغرق سوى دقائق ليجف. ولكن، عليكِ أن تكوني حريصة على ألا تقومي باستخدام أي منتج آخر في هذه المنطقة على الأقل لمدة ساعة.

مانعة الحمل الرحمية

صُرح باستخدام Levornorgestrel IUCD (وهو نوع من اللوالب المستخدمة كموانع رحمية) لمنع الحمل والتغلب على الدورة الشهرية الغزيرة. ولكن في حالة بعض السيدات اللاتي قد تخطين سن اليأس، فإنه يُستخدم ليحدث التأثير نفسه الذي يحدثه البروجيسترون في العلاج بالهرمونات التعويضية. وفي هذا الصدد، يعتقد البعض أن هذا المنتج في المستقبل سيُصرح

باستخدامه لعلاج المشكلات المتعلقة بسن اليأس، حيث إنه عبارة عن علاج بالهرمونات التعويضية لا يسبب أي نزيف عند السيدات الصغيرات في السن.

أما عن تيبولون (Tibolone)، فقد تم اكتشافه حتى تستعين به السيدات في المرحلة التالية لسن اليأس فقط. فلا يمكن استخدامه إلا بعد عام من آخر دورة شهرية. ومما لا شك فيه أنه سيُطلب منكِ اتباع دورة البروجيستوجين العلاجية ثلاث مرات - على أن تستغرق كل دورة ١٢ يوم - من أجل تقليل خطورة حدوث أية إصابة في بطانة الرحم. وتتمثل الفوائد الكبرى لهذه الطريقة في عدم حدوث نزف الكف أو المنع للسيدات لأنها لا تعمل على إثارة بطانة الرحم. ومن فوائدها الأساسية الأخرى تحسين طبيعة الجلد في منطقة المهبل وتقليل خطورة الإصابة بعدوى المهبل والعدوى المتعلقة بالجهاز البولي. يمكن أيضًا باستخدام تيبولون - علاوةً على ذلك - تحسين معدلات الكوليسترول وتقليل خطورة فقدان العظام. وإلى جانب كل ما سبق، لا يزال البحث مستمرًا فيما يخص إمكانية تقديمه الحماية الفعّالة ضد الإصابة بمرض القلب.

عقار رالوكسيفين

يُعتبر عقار رالوكسيفين واحدًا من عقاقير الجيل الجديد من "المؤثرات النوعية لمستقبلات الإستروجين الانتقائية". ويُعد عقار التاموكسيفين المُستخدم لعلاج سرطان الثدي وتجنب تكرار الإصابة بالمرض أحد أكثر هذه المجموعة العلاجية شيوعًا. فبصفةٍ خاصة، يتم تطوير المؤثرات النوعية لمستقبلات الإستروجين الانتقائية من أجل استهداف مناطق معينة تفتقر

إلى الإستروجين في الجسم. وفي حالة استخدام عقار رالوكسيفين المُتاح استخدامه بعد استشارة الطبيب تحت مسمى إيفيستا (Evista)، فيتمثل هدف استخدامه في تجنب الإصابة بهشاشة العظام في العمود الفقري عند السيدات اللاتي تعدين مرحلة سن اليأس. وعلى العكس من العلاج بالهرمونات التعويضية، ليس لهذا العقار أي تأثير على الأعراض قصيرة المدى المتمثلة في الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم. وفي الواقع، يمكن أن يعمل هذا العقار على إثارتها. إن لتناول هذا العقار الخطورة نفسها الخاصة بالإصابة بتجلط الأوردة الداخلية، مثله في ذلك مثل سائر المؤثرات النوعية لمستقبلات الإستروجين الانتقائية، لكنه في حقيقة الأمر يقلل من خطورة الإصابة بسرطان الثدي. من ناحيةٍ أخرى، يُعتبر ذلك أول التطورات العديدة في هذا الصدد وهناك أمل في أن تكون الأدوية المُكتشفة مستقبلاً قادرة على التخلص من بعض المشكلات الأخرى.

الآثار الجانبية للعلاج بالهرمونات التعويضية والمخاطر المترتبة عليه

على الرغم من أن العديد من السيدات يجدن العلاج بالهرمونات التعويضية أفضل علاج في أثناء سن اليأس أو بعد بلوغها، فتجدين أنه في الوقت الحالي يتناول ٣٠ ٪ من السيدات فقط هذا العلاج. وأغلبهنّ أيضًا يتناولنّه لمدة عام أو أقل من ذلك. وهذا، على الرغم من أن ٧٠ ٪ منهنّ يناقشنّ هذا الخيار مع أطبائهن أو الأخصائيين في هذا المجال. من المثير للدهشة حقًا

أن تجدي أن مجموعة من السيدات اللاتـي يفـضلنّ غالبًا العـلاج بالهرمونات التعويضية طبيبات أو زوجات أطباء - ربما يرجع السبب وراء ذلك إلى أنهن في موقف أفضل من غيرهنّ لـيس فقـط فيمـا يخص معرفة الكثيـر عـن العـلاج بالهرمونـات التعويـضية، بـل أيـضًا الحصول على إجابة لجميع أسئلتهنّ.

هناك عددٌ من الأسـباب الكامنـة وراء عـدم اختيـار العديـد مـن السـيدات العلاج بالهرمونـات التعويـضية أو التوقـف عنـه بعـد فتـرة قـصيرة. وفـي بعـض الحـالات، يمكـن أن يكـون هـذا الأمـر نابعًـا ببساطة من حقيقـة أن الأعـراض المـصاحبة لـسـن اليـأس التـي يعانينّ منها تتسـم بالاعتدال وعـدم الحـدة علـى الإطـلاق وأنهـنّ يشعرنّ أن بإمكانهنّ التحكم فيما يعانينّ منه دون عـلاج. فـإذا مـا كنتِ ضمن هذه الفئة من الـسيدات - علـى الـرغم مـن أنـكِ قـد تختارين ألا تتنـاولي العـلاج بالهرمونـات التعويـضية للتغلـب علـى الأعراض المصاحبة لسن اليأس، فقـد تـرغبين فـي مناقـشة أمـر بدء تناولكِ هذا النوع من العلاج بعـد بلـوغ سـن اليـأس مـن أجـل الحفاظ على قوة العظام وتقليـل خطـورة الإصـابة بمـرض القلـب. وفي حالة إذا مـا كنـتِ ضـمن مجموعـة الـسيدات اللاتـي يجـدنّ خطورة كبيرة في اتخاذ هذه القرارات، سيكون بإمكانكِ الاستفادة بـصورة كبيـرة مـن العـلاج بالهرمونـات التعويـضية. وإذا لـم تكـوني متأكـدة ممـا إذا كنـتِ عرضـةً لخطـورة كبيـرة أم لا، يمكــن أن تساعدي نفسكِ في اتخاذكِ القرار الأخير إن طلبـتِ مـن الطبيـب أن يجري لكِ أشعة للتعرف على كثافة العظام وقياس ضغط الدم.

هناك اعتقادٌ عند بعض السيدات بـأن سـن اليـأس عبـارة عـن حدث لا بد أن يتعايشـنّ معه بأنفـسهنّ. فقـد يتـرددنّ حتـى فـي

زيارة الطبيب لاستشارته بشأن الأعراض التي تنتابهنّ، عن اقتناع بأن طلب المساعدة يدل على الضعف.

هناك أيضًا مجموعة كبيرة من السيدات اللاتي يرينّ سن اليأس على أنها مرحلة طبيعية تمر بها السيدات جميعها واللاتي يشعرنّ أن تناول الهرمونات فيها شيء غير طبيعي.

يتناول عدد كبير من السيدات أيضًا العلاج بالهرمونات التعويضية، ولكنهنّ يتوقفنّ عن تناوله بعد أسابيع أو شهور بسبب نزف الكف أو المنع والآثار الجانبية المتمثلة في زيادة الوزن وآلام الثدي. فإذا ما كنتِ تعانين من أي من ذلك، فمن المنطقي دون شك الرجوع إلى الطبيب والتأكد منه أن الجرعة التي تتناولينها مناسبة لكِ. ومن أجل النجاح في هذا الأمر، ينبغي أن يكون العلاج بالهرمونات التعويضية مناسبًا لكل سيدة على حدة. وفي الوقت الحالي، هناك أنواع مختلفة مُتاحة من العلاج بالهرمونات التعويضية تكفي لجعل هذا الأمر ممكن الحدوث.

من ناحيةٍ أخرى، يتم منع أغلب السيدات اللاتي يمكن أن يستفدنّ من هذا النوع من العلاج بسبب المخاطر المحتملة المتعلقة به على المدى الطويل والقصير – خاصةً سرطان الثدي وانسداد الأوعية المعروف باسم الانسداد الخثاري[1] (Thromboembolism).

الجدير بالذكر هنا أنه قد تم إجراء الكثير والكثير من الأبحاث فيما يخص سن اليأس والعلاج بالهرمونات التعويضية وبعض الموضوعات الأخرى المتعلقة بهما. ولكن، ربما تكون هذه الأبحاث

---

(١) تجلط الدم داخل الأوعية الدموية، وفي بعض الأحيان ينحل هذا التجلط ويحدث انسدادًا في الشريان

والدراسات في حقيقة الأمر مستندة على عينة صغيرة للغاية من السيدات. وبعد أيام قليلة، تظهر نتائج دراسة أخرى تناقض بشكل كلي مع ما قد تم التوصل إليه. فليس من المدهش بعد كل ذلك أن ترتبك السيدات أو يجد الأطباء أنه من الصعب التعرف على كل جديد يطرأ في هذا الصدد. في نهاية الأمر، يبدو أن العديد من السيدات يقررنّ أنه من الأسهل بالنسبة لهنّ رفض العلاج بالهرمونات التعويضية عن التعرض لأية مخاطرة أو ضرورة تحمل الشعور بعدم الراحة الناتج عن الآثار الجانبية المترتبة عليه.

لا ينبغي أن يتم تناول العلاج بالهرمونات التعويضية في الحالات التالية:

- الإصابة بسرطان الثدي أو سرطان بطانة الرحم
- وجود نزيف مهبلي غير مُشخص
- وجود تورم في الثدي غير مُشخص
- وجود انسداد في الأوعية
- الحمل

ربما يكون بإمكانكِ تناول العلاج بالهرمونات التعويضية، ولكن ينبغي أن تحصلي على النصائح من المتخصصين وتحرصي على متابعة حالتكِ في الحالات التالية:

- الإصابة بمرض حميد في الثدي
- الإصابة بمرض الكبد أو المرارة
- الإصابة بأورام ليفية

- الإصابة بورم بطاني رحمي (Endometriosis) أو الإصابة السابقة بسرطان الرحم
- الإصابة بالأوردة الدوالية (Varicose veins) أو الإصابة السابقة بتجلط الأوردة الداخلية أو التجلط
- الإصابة بتصلب الأذن[٢] (Otosclerosis)
- الإصابة بمرض القلب

إذا ما كنتِ تعانين من مرض السكر أو ارتفاع ضغط الدم، ينبغي أن يشجعكِ المتخصصون على اللجوء إلى العلاج بالهرمونات التعويضية لفوائده المتعلقة بحماية القلب. ولكنه من المنطقي للغاية أن تتم بانتظام متابعة حالة الإصابة بمرض السكر وضغط الدم.

سرطان الثدي

إن المخاوف المتعلقة بحقيقة أن تناول المزيد من الإستروجين يمكن أن يؤدي إلى الإصابة بسرطان الثدي تزداد في واقع الأمر عند أغلب السيدات بطبيعة الحال. ويرجع سبب ذلك في الحقيقة إلى عدم تناول العلاج بالهرمونات التعويضية. وأول ما يجب أن يتم فعله في هذه الحالة هو اكتشاف ما إذا كنتِ تقعين ضمن فئة السيدات اللاتي يرتفع لديهنّ احتمال الإصابة بهذا النوع من السرطان أم لا. وإذا كانت الإجابة على الأسئلة التالية بالإيجاب، فأنت إذًا في حاجةٍ إلى مناقشة قرار تناول العلاج بالهرمونات التعويضية بدقة مع طبيبكِ والقيام بالموازنة بين

(٢) حالة مرضية نادرة تتصلب فيها العظام الصغيرة للأذن الوسطى

المميزات والعيوب. ومن الواضح جليًا دون شك أنه كلما كثر عدد المخاطر المتمثلة في إجابتكِ عن الأسئلة التالية بالإيجاب، ازدادت خطورة إصابتكِ بسرطان الثدي.

- هل وزنكِ زائد عن الحد المعقول؛ هل يرتفع مؤشر كتلة الجسم لديكِ؟
- هل جاءتك الدورة الشهرية لأول مرة مبكرًا؟
- هل عانت إحدى السيدات في عائلتكِ من قبل من سرطان الثدي؟
- هل أنجبتِ طفلك الأول في مرحلة عمرية متأخرة مقارنةً بالسن الطبيعية؟
- هل بلغتِ سن اليأس في مرحلة عمرية متأخرة؟

عند التفكير في المخاطر المتعلقة بالإصابة بسرطان الثدي، ضعي في اعتباركِ أنه في الوقت الحالي تلقى سيدة واحدة حتفها من بين كل ١٢ سيدة بسبب الإصابة بسرطان الثدي. ولكنّ هذه الإحصائية تشير إلى السيدات المتقدمات في العمر اللاتي قد تخطين سن ٧٥ عامًا. وفي سن الخمسين، تصل هذه الإحصائية إلى موت سيدة واحدة من بين كل ٥٦ سيدة. فأنتِ في حاجة إلى وضع مخاطر الموت بسبب سرطان الثدي في اعتباركِ في ظل المخاطر الأخرى المتعلقة بالصحة، مثل: مرض القلب.

بالتحليل العميق للدراسات الموجودة كافة الخاصة بمخاطر الإصابة بسرطان الثدي التي ترتبط بتناول العلاج بالهرمونات التعويضية، تم التوصل إلى نتيجة فحواها أن هناك خطورة متزايدة

على صحة السيدات بالإضافة إلى الخطورة المتعلقة بالتقدم في السن. كما تم التوصل أيضًا إلى أن هذه الخطورة تنشأ كلما طالت مدة تناول العلاج بالهرمونات التعويضية. على سبيل المثال، بالنظر إلى حالات ١٠٠٠ سيدة يتناولنّ هذا النوع من العلاج فيما يزيد عن العشرين عامًا، تم التوصل إلى أن ٤٧ منهنّ سيصبنّ بسرطان الثدي بعد خمس سنوات من تناوله، وأن ٥٧ منهنّ أيضًا سيصبنّ بالمرض نفسه بعد ١٥ عامًا من تناوله. ولكن، بالنسبة لعدم تناول العلاج بالهرمونات التعويضية، ينحصر عدد السيدات اللاتي يصبنّ بسرطان الثدي في ٤٥ من بين ١٠٠٠ سيدة.

من الجدير بالذكر أيضًا في هذا السياق أن هناك خطورةً لإصابة سيدة واحدة بمرض القلب من بين كل ٤ سيدات وسيدة واحدة أيضًا من بين كل ٦ سيدات للإصابة بكسور مفصل الورك. لذا، عند اتخاذ القرار بتناول العلاج بالهرمونات التعويضية، أنتِ في حاجةٍ إلى النظر إلى حالتكِ الفردية، وإحداث توازن بين فوائده ومخاطره في مناقشتكِ مع الطبيب.

في الوقت نفسه، سيضمن لكِ جعل الفحص الذاتي للثديين جزءًا أساسيًا من روتين الحياة بانتظام اكتشاف أي تغيرات تحدث في مراحلها المبكرة.

تجلطات الدم (تجلط الأوردة الداخلية)

إذا ما كنتِ تعانين من تجلط الأوردة الداخلية أو كنت قد تعرضتِ مؤخرًا للإصابة به، ينبغي ألا تقبلي على تناول العلاج بالهرمونات التعويضية. فعند الإصابة بهذا الاضطراب، يتكون تجلط دموي في

الوريد الداخلي للساق. وإن لم يتم علاجه، يمكن أن ينتقل من مكانه إلى الرئتين فيكوّن انسدادًا رئويًا أو سكتة دماغية – في حالة إذا ما أدى التجلط إلى إعاقة تدفق الدم إلى المخ. وإذا كان تجلط الأوردة الداخلية قد حدث منذ وقت مضى، فتستطيعين حينئذٍ تناول العلاج بالهرمونات التعويضية. وذلك، على الرغم من أن التعرض السابق لهذا التجلط يجعلكِ أكثر عرضةً وخطورة من المعتاد للإصابة به للمرة الثانية. ينبغي أن يتم فحص عوامل التجلط الخاصة بكِ – لا سيما عامل Leiden V – من قِبل أحد أخصائيي أمراض الدم. وبعد ذلك، يمكن أن تتم مناقشة مميزات وعيوب العلاج بالهرمونات التعويضية بطريقة شاملة. إذا ما كانت لديكِ مشكلات أخرى من هذا النوع – مثل: الإصابة الحادة بالأوردة الدوالية – أو كان وزنكِ زائدًا عن الحد الطبيعي أو كنتِ غير قادرة على الحركة، فلا بد من تناول العلاج بالهرمونات الطبيعية بحذر مع التأكد من أنكِ تخضعين للتحاليل والفحوص بانتظام.

تجلط الأوردة الداخلية والسفر لمسافات طويلة

يتعرض أي فرد لخطورة كبيرة للإصابة بالتجلط في الساق في حالة السفر جوًا لما يزيد عن الأربع ساعات أو ركوب السيارات لما يزيد عن ثماني ساعات.

لذا، نقدم لكِ الآن ما عليكِ القيام به عندما تكونين في هاتين الحالتين:

- خذي معكِ لترين إضافيين من السوائل لتجنب التعرض لفقدان سوائل الجسم.
- انهضي وتحركي كل ساعتين.

- حركي قدميكِ للحفاظ على استمرار نشاط الدورة الدموية.
- ارتدي ملابس فضفاضة مريحة.
- ابدئي في تناول جرعة صغيرة من الأسبرين قبل السفر بيومين بناءً على نصيحة بعض الأطباء - على الرغم من أنه لا يوجد دليلٌ كافٍ على صحة هذا الأمر. وعليكِ التحدث مع الطبيب أولاً فيما يخص ذلك وإذا ما وافقت، خذي قرص أسبرين واحد يوميًا يبلغ حجمه ٧٥ مليجرام مع الطعام واستمري أيضًا في تناوله بعد انتهاء السفر بيومين. وتذكري ألا تتناولي أقراص الأسبرين إذا كانت لديكِ حساسية تجاهه أو كنت تتناولين أحد العقاقير المضادة للتجلط، مثل: وارفارين. وينطبق الأمر نفسه في حالتين أخريين: الإصابة بقرحة المعدة والرضاعة.

النزيف غير الطبيعي

إذا ما تعرضتِ لأي نوع من النزيف المهبلي غير الطبيعي، فأنتِ في حاجةٍ بالفعل إلى التحقق من هذا الأمر قبل أن تبدئي في تناول العلاج بالهرمونات التعويضية.

مرض الكبد

في أغلب أنواع العلاج بالهرمونات التعويضية - مثل: الأقراص، لا بد من أن تمر الهرمونات من خلال الكبد في طريقها إلى مجرى الدم. بعد ذلك، يعود الإستروجين إلى الكبد ليتم تدميره هناك، ثم يتم التخلص منه في النهاية مع البول. فإذا كنتِ تعانين حاليًا من أية مشكلة في الكبد أو كنتِ تعانين فيما سبق من

مشكلة فيه، فسيكون من الأفضل إذًا تناول العلاج بالهرمونات التعويضية بأية وسيلة لا تتضمن تناوله عن طريق الفم. وربما يكون اختيار الضمادة التي تعمل على توصيل العلاج بالهرمونات التعويضية مباشرةً إلى مجرى الدم مناسبًا في هذه الحالة.

الأورام الليفية

إذا كنتِ تعانين من أورام ليفية في سن اليأس، فمما لا شك فيه أنكِ ستشعرين بالراحة لمعرفتكِ أن المستويات المنخفضة من الإستروجين من المحتمل أن تقلل حجمها. من ناحيةٍ أخرى، يمكن أن يسبب العلاج بالهرمونات التعويضية كِبر حجم الأورام وعودة التعرض للأعراض المتمثلة في النزيف غير المنتظم على سبيل المثال. ويُعتبر إجراء الأشعة فوق الصوتية طريقة جيدة لمراقبة حجم الأورام الليفية. فإذا كانت صغيرة، ربما ستكونين قادرة على تناول العلاج بالهرمونات التعويضية، ولكنه لا بد من مراقبتها بحذر. وفي حالة ازدياد حجم الأورام الليفية وكنتِ تشعرين أنكِ تستفيدين من العلاج بالهرمونات التعويضية، فربما يكون استئصال الرحم هو الحل. وبعد ذلك، ستصبحين قادرة على تناول العلاج بالهرمونات التعويضية المُعتمد على الإستروجين فقط.

الورم البطاني الرحمي

يحدث هذا النوع من الأورام عندما تحدث إزاحة للخلف للمكونات الصغيرة لبطانة الرحم التي تصاحب الدورة الشهرية. وبهذه الإزاحة، ترتفع مكونات بطانة الرحم عن قناتي فالوب أو حتى تنخفض وتسقط في التجويف البطني. نتيجةً لذلك، تنمو

أجزاء الأنسجة هذه وتكوّن أكياسًا. فكل سيدة لديها على الأقل قليلٌ من الورم البطاني الرحمي، مما يؤدي إلى الشعور بالألم في أوقات الدورة الشهرية. ولأن وجود الإستروجين هو ما يسبب حدوث الإصابة بهذا الورم، فإن هذه المشكلات عادةً ما تستقر في سن اليأس. ولكنّ العلاج بالهرمونات التعويضية يمكن أن يعيد الكرَّة من جديد لتجدي أن نسبة صغيرة من الحالات تتعرض لتكرار الإصابة بالورم البطاني الرحمي. وبذلك، أنتِ في حاجة إلى إحداث توازن بين المميزات والعيوب بدقة من أجل التأكد مما إذا كانت الفوائد المترتبة على تناول العلاج بالهرمونات التعويضية ترجح خطورة عودة الإصابة بالورم مرةً أخرى أم لا.

الحصاة الصفراوية

إن العلاج بالهرمونات التعويضية معروفٌ بقدرته على تفاقم الإصابة بالحصاة الصفراوية. لذا، إذا كنتِ تعانين من هذه المشكلة فيما سبق، فمن الطبيعي أنكِ لا تودين تكرار المأساة مرةً أخرى. ولكن، إذا كانت قد أُجريت لكِ عملية استئصال للمرارة، فلا يجب أن تقلقلي بسبب هذا الأمر.

مرض السكر

فيما سبق، كانت السيدات المريضات بمرض السكر يُنصحنّ بعدم تناول العلاج بالهرمونات التعويضية. ولكن في الوقت الحالي، ربما ينصحك الطبيب بتناوله بحذر شديد لأنه يساعد في تقليل الخطورة المتزايدة المتعلقة بالإصابة بمرض القلب الذي يسببه مرض السكر. هذا، إلى جانب قدرته على تحسين التحكم في سكر الدم.

الآثار الجانبية الأكثر شيوعًا للعلاج بالهرمونات التعويضية

من المثير للدهشة أنكِ عندما تبدئين في تناول العلاج بالهرمونات التعويضية، تكتشفين أنه على الرغم من أنه يخفف من حدة الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم وحالة إفراز العرق ليلاً وسائر الأعراض الأخرى، يمكن أن يسبب أيضًا الإصابة بمجموعة أخرى من الأعراض الجديدة التي يتمثل أكثرها شيوعًا في:

- الشعور بآلام في الثدي
- الغثيان
- اضطرابات المعدة
- الانتفاخ
- النزيف المفاجئ
- الأرق
- الصداع
- زيادة الوزن
- الاكتئاب والقلق

إن تلك الآثار الجانبية هي التي غالبًا ما تؤدي إلى دفع السيدات إلى الرغبة عن المواظبة على العلاج بالهرمونات التعويضية. وقد تعمل أيضًا على تحفيز السيدات على تأجيل مجرد تجربة العلاج. ولكن في أغلب الحالات، تختفي الآثار الجانبية خلال أسابيع من بدء العلاج على الرغم من أنها قد تستمر لأطول من ذلك في بعض الحالات.

إذا كنتِ بالفعل تعانين بشدة من هذه الآثار، فيمكن أن يكون ذلك نابعًا من تناولكِ أساسًا التركيبة الخاطئة أو الجرعة الخاطئة. فهناك ما يزيد عن الخمسين نوع من العلاج بالهرمونات التعويضية في الوقت الحالي والأنواع جميعها توفر للجسم أنواعًا من الإستروجين مختلفة القوة والفعّالية. ويكمن سبب أغلب الآثار الجانبية في المستويات المرتفعة من الإستروجين. لذلك، إن لم تستقر الأمور لديكِ، فقد يكون من المنطقي أن تقومي بتقليل الجرعة. وقد يساعد أيضًا في هذا الأمر تذكرك أنكِ لو كنتِ في المراحل الأولى من سن اليأس ولم تنقطع الدورة الشهرية بعد، أن جسمكِ لا يزال يفرز بعض الإستروجين. وهذا هو ما يفسر معدلاته المرتفعة والآثار الجانبية المصاحبة لها. وإذا كنتِ قلقة بشأن ازدياد وزنكِ، ربما تجدين أن التحول إلى استخدام الضمادات يمكن أن يساعدكِ في فقدان الكثير من السوائل.

يتسبب البروجيستوجين في إحداث آثار جانبية شبيهة لما سبق. وفي هذه الحالة أيضًا، عليكِ أن تطلبي من الطبيب تعديل الجرعة أو اختيار وسيلة أخرى من وسائل العلاج.

خيارات طبية أخرى

قد تكونين غير قادرة على تناول العلاج بالهرمونات التعويضية أو غير راغبة في القيام بذلك، على الرغم من أنكِ لا تزالين تبحثين عن بعض المساعدات الطبية التي لا تتضمن إعطاء هرمونات. فهناك خيارات متعددة وفي الفصل السابع من هذا الكتاب، سيتم تقديم تفاصيل كاملة عن الطرق الطبيعية للتغلب على أعراض سن اليأس.

الكلونيدين

في حالة تعرضك للشعور غير المريح بارتفاع في درجة حرارة جسمك بدرجة شديدة وعدم إمكانية تناول العلاج بالهرمونات التعويضية، فإن عقار كلونيدين (Clonidine) قد يساعدك في هذا الأمر. فالجدير بالذكر هنا أنه لا يصلح مع جميع السيدات. وتناوله آمنٌ عند الإصابة بسرطان الثدي.

الباروكسيتين

يُعتبر هذا العقار – باروكسيتين (Paroxetine) – مضادًا للاكتئاب، لكنّه فعالٌ للغاية للتغلب على الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم أيضًا. فهو آمن عند استخدامه في حالة الإصابة الحالية أو السابقة بسرطان الثدي. وكذلك، يمكن استخدامه بأمان مع عقار تاموكسيفين.

العقاقير المؤثرة على الحالة المزاجية

فيما سبق، كان من الشائع بالنسبة للأطباء وصف المهدئات والمسكنات ومضادات الاكتئاب للسيدات في مرحلة سن اليأس. وبالطبع، يمكن أن تصابي بالاكتئاب أو تعاني من نوبات الخوف الشديد أو القلق الزائد عن الحد الطبيعي في أي وقت من حياتكِ. ويمكن أن يكون منتصف سن الأربعين فصاعدًا وقتًا عصيبًا للغاية بالنسبة للسيدات، ولكنّ الشعور بالاكتئاب وعدم القدرة على التعايش مع الاضطرابات في بعض الأحيان يمكن أن يكون من ضمن الأعراض المصاحبة لسن اليأس.

من ناحيةٍ أخرى، تحتاج أية حالـة مرضـية مرتبطـة بالاضـطراب العقلي العناية بها بشكل جدي، وليس فقط أن يـتم تركهـا هكـذا لأنها من وجهة نظر السيدات مـن الأعـراض التـي ينبغـي أن يـتم توقعها في هذه المرحلة من حياتهنّ. فإذا كنتِ تعانين بالفعل من أعراض بدنية مصاحبة لسـن اليأس، فقد يقترح لكِ الطبيـب تنـاول العلاج بالهرمونـات التعويـضية فـي المقـام الأول والتعـرف عمّـا إذا كان سيساعدك في التغلـب علـى الأعـراض النفـسية أم لا. وإن حدث عكس ما ترجينه، فيجب أن يصف لكِ الطبيب أدوية مناسبة يمكن تناولها بجانب العلاج بالهرمونات التعويضية. وفي حالة عدم تناولـكِ هـذا النـوع مـن العـلاج بالهرمونـات، فيمكنـكِ تنـاول هـذه الأدوية بمفردهـا. ولكـن فـي الحـالتين، يجـب أن يـصاحب العـلاج برنامج للاستشارة الطبية أو العلاج النفسـي.

على الـرغم مـن أن هنـاك الكثيـر ممـا قـد كُتـب ونـوقش عـن العلاج بالهرمونات التعويضية وأن كثيرًا من الوقـت والنقـود قـد تـم إهدارهما علـى الأبحـاث، تجـدين أنـه لـم يـتم اسـتخدامه علـى نطاق واسع كما كان يأمل القائمون عليه منذ البداية أو يتوقعونه. وأيًا كان مـا قـررتِ القيـام بـه، لا بـد مـن أن يكـون مـستندًا علـى المعرفة الوثيقة بما يتضمنه العلاج. فإن هذا الأمر يعطيكِ الفرصـة لإعـادة النظـر فـي الأمـور وتأملهـا لمعرفـة أيـن تكمـن المخـاطر والفوائـد وكيـف يحـدث التـوازن بـين بعـضها الـبعض. فعليـكِ طـرح الأسئلة على المتخصصين لتصبحي بعدها في موقف أفضل ممـا سبق لاتخاذ قراركِ القائم على أساس سليم.

الفصل السابع

الطرق الطبيعية للتغلب على أعراض سن اليأس

لا تدرك العديد من السيدات أن لديهنّ بالفعل فرصةً للاختيار فيما يخص علاج أعراض سن اليأس.

إذا ذهبتِ للحصول على استشارة الطبيب ونصائحه فيما يخص الأعراض غير المريحة المصاحبة لسن اليأس، فمن الأكثر احتمالاً حصولكِ على العلاج بالهرمونات التعويضية كأفضل الحلول المُتاحة. وإن كان هناك من المشكلات الصحية ما يعوقكِ عن تناوله أو كنتِ لا ترغبين في تناوله، فلا يزال يوجد الكثير من الأطباء في الوقت الحالي ممن يستطيعون نصحك بأنه من الضروري بالنسبة لكِ تحمل الأعراض التي تنتابكِ دون شكوى.

مما لا شك فيه أن العلاج بالهرمونات التعويضية يمكن أن يكون علاجًا ممتازًا لبعض السيدات – خاصةً إذا شعرتِ بالراحة بسبب تناوله وإذا كان يقوم بالمفعول المُفترض القيام به لكِ. من ناحيةٍ أخرى، إذا كنتِ قد جربتِ العلاج بالهرمونات التعويضية ووجدتِ أنه يسبب لكِ بعض الآثار الجانبية أو تم إخباركِ بأنه سيكون من الأكثر أمانًا عدم تناول الهرمونات التعويضية أو كنتِ لا تحبذين الفكرة ببساطة، فلا تزال لديكِ خيارات أخرى. تتمثل هذه الخيارات في الطرق الطبيعية والتكميلية لعلاج الأعراض المصاحبة لسن اليأس والعناية بالصحة.

تعتمد الطرق السابق ذكرها على أنواع العلاج التقليدية. وكما هو الحال مع طرق العلاج بالهرمونات التعويضية، قد يفلح بعضها أكثر من البعض الآخر بالنسبة لكِ. وربما يكون لبعضها أيضًا تأثير ضئيل. فهناك بحث قصير للغاية لا جدال فيه خاص بنجاح أنواع العلاج التكميلي في التغلب على الأعراض المصاحبة لسن اليأس. وقد تمت في حقيقة الأمر الاستعانة بعينة صغيرة نسبيًا من السيدات في العديد من التجارب التي أُجريت في هذا الصدد. إن هذه الأنواع من العلاج لا يمكن أن تُقارن بالعلاج بالهرمونات التعويضية الذي يُعتبر علاجًا طبيًا مُوجهًا، ولكنّ السيدات اللاتي يستخدمنّ الأنواع الطبيعية للتغلب على أعراض سن اليأس يقولنّ إنها تساعدهنّ للغاية في شعورهنّ بأنهنّ أكثر قدرةً على التحكم في كل مظاهر حياتهنّ. وبعد أن وضح الارتباط بين العقل والجسم والطريقة التي يتفاعل كلٌّ منهما بها مع الآخر، لم يعد يبدو من المستبعد أن نقترح أن شعوركِ بالتحكم في حالتك الصحية ربما يساعدكِ في التخفيف من حدة العديد من الأعراض البدنية.

يمكن أن يتم استخدام الطرق الطبيعية للتغلب على الأعراض بجانب اتباع العلاج بالهرمونات التعويضية؛ حيث إن أنواع العلاج جميعها تتداخل لدرجة أنها يمكن أن تكمل بعضها البعض. وفي أغلب الحالات، تقدم الطرق الطبيعية أسلوبًا للعلاج أكثر اعتدالاً من أساليب العلاج التي تمت مناقشتها فيما سبق – خاصةً إذا ما نشأ لديكِ قلق فيما يخص الآثار طويلة المدى للعلاج بالهرمونات التعويضية. وينطبق كذلك الأمر نفسه في حالة ما إذا وجدتِ أن استخدامه يسبب لكِ آثارًا جانبية مزعجة. وفي حقيقة الأمر، لا تحمل معظم أنواع الطرق

الطبيعية في العلاج أية مخاطر طويلة المدى شريطة أن يتم اتباعها بعناية. ونادرًا ما يكون لها آثار جانبية.

تُعتبر الأعشاب والنباتات في حد ذاتها قوية المفعول، الأمر الذي يؤدي إلى ضرورة الالتزام بالجرعة الموصى بها. وبصفةٍ عامة، تُشتق العديد من الأدوية في الوقت الحالي من النباتات بصورة رئيسية. فلا تعتقدي أنه بإمكانكِ مضاعفة الجرعة طالما أنه "مجرد عشب" دون حدوث أي آثار جانبية محتملة.

إذا ما قام أحد الممارسين المؤهلين بوصف أنواع من العلاج بصفةٍ خاصة لحالتكِ، فعليكِ إذًا أن تخبريه بأي آثار جانبية تتعرضين لها. وينطبق الأمر نفسه في حقيقة الأمر على شعوركِ بازدياد حدة الأعراض سوءًا. عليكِ أيضًا بالإضافة إلى ذلك أن تخبري الممارس العام المُتابع لحالتك المرضية أنكِ تخططين لاستخدام علاج بديل أو تكميلي من أجل التخفيف من حدة الأعراض المصاحبة لسن اليأس.

اختيار النوع المناسب من الطرق الطبيعية في العلاج

إن الطريقة الطبيعية المُستخدمة في علاج الأعراض المصاحبة لسن اليأس يمكن أن تشتمل على مجموعة كبيرة من أنواع المعالجة. لذا، عليكِ اختيار الأنواع التي تناسبكِ والتي تشعرين بالراحة في استخدامها وتلك التي تبدو مناسبة لشخصيتكِ وأسلوب حياتكِ. وإذا ما كنتِ قد قررتِ تناول نوع واحد من العلاج بالأعشاب أو استخدام مجموعة من أنواع العلاج المختلفة، فإن الأمر يرجع لكِ أولاً وأخيرًا.

لا تتوقعي الحصول على النتائج الفورية؛ حيث إنه في أغلب الحالات، تأخذ أنواع العلاج بالأعشاب وأنواع العلاج الأخرى وقتًا حتى يحدث مفعولها. وعلى الأقل، يمكن أن تأخذ شهرًا وفي بعض الأحيان ثلاثة أشهر قبل ملاحظة أي اختلاف حقيقي.

لذا، نقدم في هذا الجزء بعض أنواع العلاج التكميلية التي يبدو وأنها تجدي بالنسبة للعديد من السيدات في مرحلة سن اليأس. وقبل أن تتوجهي إلى أي أخصائي في نوع معين من أنواع العلاج، ألق نظرةً على النصائح الإرشادية التالية:

- الجئي دائمًا إلى استشارة أحد الممارسين المؤهلين.
- تأكدي من أن الممارس المتابع لحالتك ينتمي إلى إحدى الهيئات المعروفة.
- من الجدير بالأهمية أن تقومي بزيارة أحد المتخصصين في العلاج التكميلي للاستشارة الأولية لأن هؤلاء يعاملون كل سيدة كحالة فردية مع وضعهم تاريخها الطبي والشخصي السابق وكذلك الأعراض الحالية في الاعتبار. وإذا ما شعرتِ بالراحة معه، يمكنكِ العودة إليه مرةً أخرى والمتابعة معه. وإن حدث عكس ذلك، فلم تكوني قد التزمتِ بشيء معه.

ينطبق هذا الأمر بصفةٍ خاصة على أنواع العلاج بالأعشاب والمداواة المثلية[1] (Homeopathy). فمن الممكن أن يتم شراء هذه الأنواع من العلاج التي يتم تناولها دون استشارة الأطباء من

(١) طريقةٌ لعلاج أحد الأمراض تعتمد على تناول جرعات صغيرة من أحد العقاقير الذي إذا تم تناوله بكميات كبيرة، يحدث أعراض عند الأصحاء شبيهة لتلك التي تميز المرض نفسه

معظم الصيدليات ومراكز الأغذية الصحية. ولكن من ناحيةٍ أخرى، سيكون الممارس قادرًا على إعطاء العلاج المناسب لكِ بصفة خاصة.

النظام الغذائي المُتبع

في هذه المرحلة العمرية، من المهم للغاية أن تحرصي على تناول الطعام بصورة جيدة – انظري الفصل الخامس، خاصةً الجزء الوارد تحت عنوان "التغذية الجيدة". فخبير التغذية سيعمل على ملاحظة نظامكِ الغذائي الذي تتبعينه في الوقت الحالي والتأكد من عدم اختلال توازنه. وغالبًا ما يكون التركيز على إذا ما كانت هناك أية إصابة بنقص في الفيتامينات والمعادن ووجود أي أطعمة تصابين بالحساسية من جراء تناولها كما كنتِ تعتقدين.

سبل المساعدة

في بعض المناطق في العالم، يبدو أن النظام الغذائي المحتوي على كميات قليلة من اللحوم وكميات كبيرة من الخضراوات والفاكهة ونسبة عالية من الألياف وكأنه يساعد السيدات في تجاوز مرحلة سن اليأس بطريقة سهلة. وفي اليابان، تعاني نسبة تقل عن ١٠ ٪ من السيدات من الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم في مرحلة سن اليأس – على الرغم من أن هذه النسبة في مناطق أخرى تقترب من ٨٠ ٪. وبالرغم من أن اتخاذ موقف عقلاني إيجابي تجاه سن اليأس يمكن أن يلعب دورًا مؤثرًا، فإن الحل في حقيقة الأمر يكمن في النظام الغذائي المُتبع الذي من المفترض أن يكون محتويًا على

نسبة عالية من الأطعمة المشتملة على الصويا – مثل: التوفو[٢] والميسو[٣] ومحتويًا على نسبة قليلة من الدهون.

الإستروجين النباتي

هناك إستروجين نباتي يوجد بشكل طبيعي في العديد من الأطعمة، ولكنه يوجد بصفةٍ خاصة في الصويا وعشب نفل المروج أو النفل البنفسجي وبذر الكتان وفي بعض البقول والبذور والمكسرات الأخرى.

يتشابه كثيرًا الإستروجين النباتي مع الإستروجين البشري، على الرغم من كونه أقل فاعلية. فكشفت الأبحاث في أستراليا عام ١٩٩٠ أن مجموعة من السيدات اللاتي يمررنّ بسن اليأس واللاتي يتناولنّ بانتظام أطعمة تحتوي على نسبة عالية من الإستروجين النباتي يتمتعن بالقدرة على حل مشكلة جفاف المهبل التي تواجههنّ، مثلهنّ في ذلك مثل السيدات اللاتي يتناولنّ العلاج بالهرمونات التعويضية. والجدير بالذكر هنا أن هذه الدراسات قد تبعتها دراسات أخرى سمحت لنا بفهم السبب وراء تعرض السيدات يابانيات الجنسية للأعراض القليلة المصاحبة لسن اليأس. ويتمثل أحد الاختلافات القائمة بين النظام الغذائي الياباني وغيره من الأنظمة الغذائية في ارتفاع نسبة الإستروجين النباتي فيه – غالبًا بسبب تناول المنتجات الغذائية المحتوية على الصويا وصلصة الصويا. ففي حقيقة الأمر، لا

(٢) عبارة عن بروتين نباتي يتم تقطيعه إلى قطع صغيرة أو حسب الطريقة المذكورة في الوصفة

(٣) عبارة عن إجراء تخمير للصويا مع أرز مطبوخ في الأتوكلاف وفي وجود فطريات A

تتعرض السيدات اليابانيات إلى الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم في أثناء سن اليأس. كما أنهنّ أيضًا يتعرضن بنسبة تقل عن المعتاد للإصابة بسرطان الثدي ومرض القلب وكسور عظام الورك الناتجة عن الإصابة بهشاشة العظام. وبالرغم من ذلك، تجدهن عند رحيلهنّ إلى دول الغرب وتناولهنّ الطعام المعتاد تناوله هناك يتعرضنّ لزيادة نسبة خطورة الإصابة بأي من الحالات السابق ذكرها أو جميعها.

يوجد الإستروجين النباتي في النباتات فقط، لكنّ مادة الإستروجين يسهل امتصاصها في الجسم ودورانها في الدم والأنسجة. فهناك أكثر من ألف نوع كيميائي ثانوي يندرج تحت الإستروجين النباتي. ولجميع الأنواع تركيب كيميائي يتشابه إلى حد كبير مع تركيب الإستروجين البشري. ومن هذه الأنواع، تم التركيز في حقيقة الأمر على تلك المجموعة المُسماة بالإيزوفلافون (Isoflavones) والتي توجد غالبًا في البقول – خاصةً الصويا – وبذر الكتان والحمص والعدس والبذور التي تنمو سريعًا، مثل: الفِصْفِصَة. وبصفةٍ خاصة، هناك أربعة أنواع من الإيزوفلافون حصلوا على اهتمام الجميع. والأربعة أنواع هي جينيستين (Genistein) ودايدزين (Daidzein) وفورمونونتن (Formononetin) وبيوكانين (Biochanin). والجدير بالذكر هنا أن السبب وراء حصول هذه الأنواع من الإيزوفلافون على الاهتمام يكمن في اعتقاد البعض بأنها تقدم للسيدات الحماية من الأمراض المتعلقة بالهرمونات، مثل: سرطان الثدي ومرض القلب وهشاشة العظام.

على الرغم من أن الإستروجين النباتي يتشابه كثيرًا مع نظيره غير النباتي، فتجده أقل مفعولاً. وغالبًا ما يُشار إليه

بـ "المـؤثرات النوعيـة لمـستقبلات الإسـتروجين الانتقائيـة ذات التأثير الضعيف". من الأهميـة بمكـان أن نـذكر فـي هـذا الـسياق حقيقة أن الإستروجين النباتي له تأثير يعمل على توازن معـدلات الهرمون في الجسم. وفي أثناء سن اليأس، في الوقـت الـذي لا يزال الجسم فيه قادرًا على إفراز الإستروجين، يعمل الإستروجين النباتي على منع الجسم من إفراز الكثير منـه. ولكـن مـن ناحيـةٍ أخرى، عند انخفاض المعدلات، يعمل الإستروجين النبـاتي علـى رفعها من جديـد. ويمكـن أن يعمـل هـذا الأمـر علـى تقليـل تـأثير الإفراز المتزايـد للإسـتروجين، مثـل: الـشعور بارتفـاع فـي درجـة حرارة الجسم والدوخـة. ففـي إحـدى الدراسـات، وُجـد أن هنـاك انخفاضًا يتعدى نسبة ٤٠ ٪ فيما يخص التعـرض للـشعور بارتفـاع في درجة حرارة الجسم عند الاعتياد على الإستروجين النبـاتي. بالإضـافة إلـى ذلـك، يبـدو أن للإسـتروجين النبـاتي تـأثيرًا علـى تحسين مستويات الكوليسترول في جسم السيدات. وذلـك عـن طريـق رفـع معـدلات البـروتين الـشحمي مرتفـع الكثافـة – الكوليسترول ذي التأثير الجيـد علـى الجـسم – وخفـض معـدلات البروتين الـشحمي مـنخفض الكثافـة – الكوليـسترول ذي التـأثير السيئ.

بعد بلـوغ سـن اليـأس، يـصبح للإيزوفلافـون نفـسه دورٌ يؤديـه كمزود للإستروجين عند السيدات. ولكن، ضعي في اعتبـاركِ أنـه لا يـزال يوجـد بعـض الإسـتروجين فـي الجـسم. كنتيجـةٍ لتزويـد الجسم بالإستروجين عن طريق الإيزوفلافون، نجد أنه بنـاءً علـى إحصائيات الأبحاث تظهر بعض حالات التحسن الطفيف في كثافـة العظام بطريقة شبيهة بتأثير العلاج بالهرمونـات التعويـضية. هـذا، بالإضافة إلى تـوفير بعـض الحمايـة مـن الإصـابة بـسرطان الثـدي

ومرض القلب. وربما يعمل الإستروجين النباتي كذلك على انخفاض مستوى خطورة الإصابة بسرطان البروستاتا، مما يعني أنه لا يوجد ضرر على الإطلاق من جراء تضمينه في النظام الغذائي لكل من شريك حياتكِ وأطفالكِ أيضًا.

زيادة نسبة الإستروجين النباتي في النظام الغذائي المُتبع

ابدئي زيادة الكمية التي تتناولينها من الإستروجين النباتي في نظامكِ الغذائي المُتبع. وفي هذا الصدد، يُعتبر الصويا من المصادر الغنية للغاية بالإستروجين النباتي. وبغض النظر عن التيمبتين أو ما يُشار إليه بـ (TVP)[٤] ، تحتوي وجبة التيمبه (Tempeh)[٥] على نسبة كبيرة من الإستروجين النباتي وكذلك وجبة التوفو. والجدير بالذكر هنا أن كلتا الوجبتين لا تحتويان على أي مذاق، ولكن يمكن إعدادهما كطواجن أو تشويحهما أو حتى تقديمهما مشويين على السيخ مع بعض الخضراوات لإعداد وجبة الكباب. يمكنكِ كذلك شرب لبن الصويا ووضع طبقة من رقائق الصويا على حبوب الإفطار أو استخدام الميسو في الحساء. في اليابان، تتراوح نسبة حصول الأفراد اليومي على الإيزوفلافون من بين حوالي ٧٥ حتى ١٠٠ مليجرام - تحتوي حصة التيمبه أو لبن الصويا على حوالي ٤٠ مليجرام من الإيزوفلافون. علاوةً عمَّا سبق، يمكن أن تعطيكِ فطيرة البان كيك المُعدة من البذور

---

(٤) مستحضر تجاري يُطلق على البروتينات النباتية والـ (TVP) اختصار لـ (Textured vegetable proteins)

(٥) فول صويا متخمر بواسطة فطر Rhizopus وهذا المنتج شائع في إندونيسيا

والحبوب غير المقشورة نسبة الإيزوفلافون التي ترغبين في الحصول عليها.

الجدير بالذكر هنا أن العديد من الأطعمة التي يتم تناولها يوميًا في المعتاد تُعتبر من المصادر الجيدة للحصول على الإستروجين النباتي. ويعني ذلك أنه ليس من الضروري أن تقومي بعمل تغيرات جذرية في النظام الغذائي المُتبع من أجل تضمينه فيه. ومن تلك الأطعمة:

- الخضراوات – مثل: البروكلي والبصل الأحمر والكرفس والفلفل الأحمر الرومي والطماطم والثوم
- الفاكهة – مثل: جميع الفاكهة ذات الثمار المستديرة والعنب، خاصةً العنب الأحمر، والفاكهة الملحية وثمر البرقوق أو الخوخ
- الحبوب – مثل: الشعير ووجبة الكسكسي(٦) والجاودار والشوفان والعصيدة السميكة المُعدة من دقيق الذرة (الذرة المطحونة) والتي تُغلى في الماء أو المرقة
- البذور وحبوب البقوليات الجافة – مثل: عباد الشمس والسمسم واليقطين (القرع) والحمص واللوبيا والفاصوليا البيضاء والفول الأخضر والعدس

في حالة إذا ما أردتِ تناول أحد العناصر المُكملة للحصول على الإيزوفلافون، فلا يجب أن تتعدى الجرعة اليومية القدر المتراوح بين ٥٠ مليجرام و١١٠ مليجرام. وينبغي أن تضعي في

---

(٦) وجبة مصنوعة من العجين المطهو على البخار ومُعدة باستخدام الخضراوات واللحم

اعتبارك حقيقة أن كلاً من نفل المروج – النفل البنفسجي – وعشب الزراوند المتلوي (Black kohosh) وعشب الدونج قواي (Dong quai) الذي يُستخدم بصفة خاصة في حالات غزارة الدورة الشهرية من الخيارات الجيدة للحصول على الجرعة الملائمة من الإيزوفلافون. وكما أن هناك عناصر مكملة للحصول على الإيزوفلافون، هناك أيضًا عناصر مكملة للحصول على الصويا. وعلى الرغم من أن الصويا على وجه الخصوص ترتفع به نسبة الإستروجين النباتي، تجد أنه لا يحتوي على نسبة مرتفعة من الإيزوفلافون.

يمكن أن تساعد بعض الخضراوات ذات الجذور – مثل: الجزر والبنجر والجزر الأبيض والقلقاس الهندي – وحبوب البقوليات الجافة – مثل: الحمص – وبعض النباتات الأخرى التي تزود الجسم بالإستروجين على إفراز البروجيسترون بشكل تلقائي.

من الواضح جليًا أنه للمساعدة في تقليل الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم، تتجه بعض السيدات إلى زيادة نسبة الحصول على فيتامين (هـ) – سواءٌ أكان ذلك عن طريق الطعام المتمثل في العليق والأفوكادو والمكسرات والحبوب المتمثلة في عباد الشمس والسمسم أو عن طريق المكملات المتمثلة في الزيت المُستخلص من عشب الأخدرية المحولة.

في حالة استشارة أحد خبراء التغذية، فمن الأرجح أنه سيتم نصحكِ بتناول مجموعة متنوعة من الفيتامينات و/أو مكملات المعادن حسب الأعراض التي تنتابكِ وصحتكِ العامة. أمّا في حالة إذا ما كنتِ تعالجين نفسكِ بنفسك، فيمكن أن تساعدكِ المكملات الغذائية التالية:

- الماغنسيوم وفيتامين (ب) المركب للتغلب على الانفعال والقلق
- الماغنسيوم للمساعدة في التغلب على مشكلات النوم وتحسين القدرة الجنسية
- الإنزيم المساعد Q10 لإمدادك بالمزيد من الطاقة
- فيتامين (ج) المُزود بالفلافونات الحيوية (Bioflavonoids) للتغلب على نوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم وإفراز العرق ليلاً
- الزنك للحفاظ على صحة ونضارة الجلد
- فيتامين (هـ) للتغلب على جفاف المهبل – في هذا الصدد، ينصح بعض الأخصائيين باستخدام كبسولات فيتامين (هـ) في المهبل مباشرةً لأن ذلك أكثر فعاليةً من تناول هذه الكبسولات عن طريق الفم.

الأسلوب الصيني للتغلب على أعراض سن اليأس

تميل المبادئ الصينية وبعض أنواع العلاج الشرقية الأخرى إلى أن تكون وقائية. فالعديد من السيدات يجدنّ أن الطب الصيني التقليدي يعمل عند اتباعه على المساعدة في التغلب على الأعراض المصاحبة لسن اليأس. وفي الطب الصيني، تحدث بعض الأعراض المتمثلة في الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم وإفراز العرق ليلاً والشعور بالتعب في بادئ الأمر بسبب انخفاض معدلات النشاط التناسلي. وعلى الرغم من أن غزارة الدورة الشهرية يمكن أن تؤثر على الدم والكبد، تجدين أن عضوي الجسم اللذين يتأثران بصورة

أساسية هما الكليتين. ولذا، تركز معظم أنواع العلاج على إعادة النشاط إلى هاتين المنطقتين.

البروجيسترون الطبيعي

من المعتاد أن يتم استخدام الكريم المحتوي على البروجيسترون كبديل للعلاج بالهرمونات التعويضية. فيُستخدم هذا الكريم عن طريق دهان الجلد به حتى يتم امتصاصه مباشرةً في مجرى الدم. وهذا الكريم نتاجٌ لعملية كيميائية يتم فيها تركيب الكريم من عشب البطاطا الحلوة أو فول الصويا. أمَّا عن محاولات إثبات فعّاليته، فهي لا تزال مستمرة؛ والعديد من السيدات يجدن أن نوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم وإفراز العرق ليلاً تقل عمَّا سبق. وهناك بعض الآراء الأخرى التي تقول إن هذا الكريم يعمل على تحسين كثافة العظام - على الرغم من أن الدراسات الخاصة بذلك لم تكتمل بعد. من الجدير بالذكر كذلك أنه على الرغم من أن الجسم يستمر في إفراز بعض الإستروجين خلال مراحل العمر المختلفة، يتوقف إفراز البروجيسترون كليةً في أثناء سن اليأس. لهذا السبب، سيكون من الأكثر أمانًا عند استخدام الكريم ألا تتم الاستعانة به على المدى الطويل إلى أن يتم التأكد من أمان استخدامه. وفي حالة استخدام العلاج التقليدي بالهرمونات التعويضية لتزويد الجسم بالإستروجين، ليس من المتوقع أن يعمل ذلك على توفير الحماية لبطانة الرحم. ومن الأفضل دون شك أن تتم استشارة الطبيب في هذا الأمر.

أنواع العلاج بالأعشاب

لقد تم استخدام الأعشاب لعلاج الكثير من الحالات المرضية والشفاء منها على مدى آلاف السنوات. فالعديد من الأدوية المُستخدمة في الوقت الحالي إنما هي مُستقاة من بعض الأعشاب والنباتات، مثل: الأسبرين المُشتق من عشب لحاء الصفصاف (Willow bark) وعقار ديجيتاليس (Digitalis) المُستخلص من عشب القمعية (Foxglove). في حقيقة الأمر، إن الأدوية التي يتم شراؤها من الصيدليات دون استشارة الأطباء يتم في تصنيعها استخدام أجزاء النبات ككل وليس جزءًا من أكثر أجزائه فعَّاليةً. ولذا، تجد أنها لا تحتوي على آثار جانبية.

أيًا كان العلاج العشبي الذي تختارينه، ينبغي أن تعملي على توخي الحذر فيما يخص الجرعة المُتناولة التي يحددها لكِ الطبيب. وفي حالة شرائك الأدوية العشبية دون استشارته، ربما تجدين تركيبات بعض الأعشاب المذكورة أدناه مناسبة للتقليل من الشعور بالأعراض المختلفة. وعليكِ أن تقومي بقراءة المُلصقات الموضوعة على الأدوية بعناية. وإذا ما كنتِ تستخدمين نوعًا من العلاج بناءً على استشارة طبيبكِ، عليكِ أن تذكري ذلك للصيدلي للتأكد من أنه لن تحدث أي آثار جانبية عكسية.

في حالة تعرضكِ لأية مشكلة، عليكِ استشارة أحد متخصصي العلاج بالأعشاب للحصول على الاستفادة القصوى؛ حيث إنه سيكون قادرًا على وصف دواء معين يتناسب مع الحالة الصحية العامة. وفي الغالب، سيكون هذا الدواء عبارة عن تركيبة من عدة أعشاب مختلفة. وفي حالة نصحك بتناول عدة أعشاب مختلفة، من الأفضل أن يتم تناولها في أوقات مختلفة من اليوم.

أفضل الأعشاب المستخدمة للتغلب على أعراض سن اليأس

- **عشب دونج قواي (الملاكية الصينية):** يُستخدم هذا العشب في أغلب الأحيان للتغلب على الكثير من المشكلات المتعلقة بالدورة الشهرية. كذلك، يمكن أن يكون عشب الدونج قواي شديد الفعالية فيما يتعلق بالأعراض الخاصة بالمرحلة السابقة لقرب انقطاع الدورة الشهرية، مثل: عدم انتظام الدورة الشهرية والآلام المصاحبة لها. فيجد بعض السيدات أن هذا العشب يخفف من نوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم وإفراز العرق ليلاً وجفاف المهبل.
- **عشب الزراوند المتلوي وعشب فولس يونيكورن رووت** (False unicorn root) **وبنجنكشت** (Agnus castus) **والعرقسوس:** تعمل هذه الأعشاب جميعها على المساعدة في توازن الهرمونات، مما يؤدي إلى تقليل الأعراض المتمثلة في نوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم وإفراز العرق ليلاً.
- **عشبا الجُنجُل** (HOPS) **والناردين** (Valerian): يعمل هذان العشبان على التخفيف من الشعور بالأرق.
- **عشب هايبركام** (Hypericum) – **عشب عصبة القلب** (St John's wort): يُعرف هذا العشب بكونه مضادًا للاكتئاب. وفي ألمانيا، يصفه الأطباء في الوقت الحالي بصورةٍ أكثر تكرارًا من الأدوية المضادة للاكتئاب. ويبدو دون شك أن هذا العشب يساعد العديد من السيدات في التغلب على الاكتئاب طفيف ومعتدل الحدة. بالإضافة إلى

ذلك، يعمل عشب هايبركام على تقليل الشعور بالتعب الذي يصيب البعض دون وجود سبب بدني واضح له. وفي دراسة محدودة أُجريت على ١١ سيدة تعاني من الأعراض المصاحبة لسن اليأس، اتضح أن ٦٠ % منهنّ قد استعدنّ قدرتهنّ الجنسية وأن أكثر من النسبة نفسها أصبح ينتابهنّ الصداع بصورة أقل عمَّا سبق، كما أنهنّ لم يعدنّ يشعرنّ بفقدان التركيز إلا قليلاً. وفي نهاية فترة الدراسة، وجد حوالي ٨٠ % من السيدات أن حالاتهنّ قد تحسنت إلى حدٍ بعيد فيما يخص الأعراض التي كانت تنتابهنّ أو أن هذه الأعراض قد اختفت تمامًا. من ناحيةٍ أخرى، في حالة إذا ما كنتِ تتناولين أي علاج آخر قام الطبيب بوصفه لكِ، فلا بد من استشارته أولاً قبل الإقدام على تناول عشب هايبركام. ويرجع سبب هذا إلى أن هذا العشب يعمل على إحداث بعض الآثار الجانبية العرضية عند تناوله بجانب الأدوية المُعتاد تناولها.

- **عشبا المريمية** (Sage) **ورعي الحمام خشن الورق** (Vervain): يمكن أن يساعد كلٌ من العشبين في التغلب على التوتر والقلق.
- **الزيت المُستخرج من عشب الأخدرية المحولة:** قد يكون هذا الزيت مفيدًا في التغلب على الضغط السابق للدورة الشهرية. كما أنه يساعد أيضًا في التخفيف من جفاف المهبل.
- **الكريم المُستخلص من عشب آذريون** (Calendula): قد يتم اقتراح هذا الكريم للاستعمال الخارجي للمساعدة في التغلب على جفاف المهبل أو الالتهابات.

- **عـشب الأراليـة أو الجينـسنج** (Ginseng): غالبًا ما يوصف هذا العشب لمنحك المزيد من الطاقة والحيوية والنشاط والقدرة على التعامل مع الضغوط التي تتعرضين لها بصورة أفضل. بالإضافة إلى ذلك، يُقال إن هذا العشب له القدرة على تنظيم الهرمونات في الجسم.
- **عـشب الأخليـة ذات الألـف ورقـة** (Yarrow): لهذا العشب القدرة على خفض درجة حرارة الجسم، مما يفضي إلى أنه قد يساعد في تقليل نوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم وإفراز العرق ليلاً.
- **عـشب ذنـب الأسـد** (Motherwort): يُعد هذا العشب خيارًا جيدًا من خيارات العلاج يساعد في استرخاء الأعصاب المتشابكة والحصول على قسط وافٍ من النوم أكثر مما سبق، فضلاً عن تقليل جفاف المهبل. والجدير بالذكر هنا أن هذا العشب يمكن أن يصبح أكثر فعّالية إذا ما تم تناوله على هيئة شراب مركز مُستخلص من العشب نفسه للعديد من المرات في اليوم الواحد – عن طريق وضع ١٢ نقطة من الشراب المركز من خلاصة العشب على كوب صغير من الماء.

المداواة المثلية

يُطلق على المداواة المثلية علاج الداء بالداء. ففي هذه الطريقة، يتم إعطاء المرضى جرعات متناهية في الصغر من عقار ما من أجل إحداث الأعراض نفسها التي يعانون منها بالفعل. وتهدف هذه الطريقة إلى التخلص من هذه الأعراض؛

حيث إن أجهزة الجسم التي تساعد في عملية الشفاء يتم تحفيزها بهذه الطريقة العلاجية على مواجهة الأعراض وتخليص الجسم منها. فالجدير بالذكر هنا أن هناك عددًا من أنواع المداواة المثلية التي يُنصح باتباعها للتغلب على أعراض معينة مصاحبة لسن اليأس. فكثيرًا ما يُستخدم الحبّار لعلاج نوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم والصداع والانفعال وحدة الطبع. وعلى الرغم من إمكانية شراء العديد من أنواع المداواة المثلية دون استشارة الطبيب، فإن هناك حوالي ٢٠٠٠ نوع مختلف منها - وهذا يعني أنه في حالة عدم حدوث أي تغير في الأعراض التي تنتابكِ، ربما تكونين في حاجةٍ إلى استشارة أحد المتخصصين في مجال المداواة المثلية. ومن أول زيارة لهذا المتخصص، سيتحدث معكِ بشأن الأعراض التي تعانين منها في الوقت الحالي، على الرغم من أنه سيكون مهتمًا أيضًا بتاريخكِ المرضي السابق؛ بدنيًا ونفسيًا ومزاجيًا وفيما يتعلق أيضًا بأسلوبك في الحياة. بعد كل ذلك، سيتمكن في حقيقة الأمر من وصف نوع العلاج المناسب لكِ.

الوخز بالإبر

في حقيقة الأمر، يُعتبر الوخز بالإبر[٧] (Acupuncture) جزءًا أساسيًا من الطب الصيني التقليدي. وفي دولةٍ مثل الصين، يُستخدم الوخز بالإبر مع بعض أنواع العلاج الأحدث. يقوم هذا النوع من العلاج على فكرة أن طاقة الجسم لا بد أن تتمتع

---

(٧) طريقةٌ علاجية تهدف إلى التخفيف من حدة الألم أو إحداث تخدير موضعي عن طريق إدخال إبر رفيعة في مناطق معينة من الجسم

بالتوازن حتى يكون الإنسان في صحة جيدة. فطاقة الجسم هذه مكونةٌ من عنصرين: الين واليانج. يعبر الين عن الأنثى، بينما يعبر اليانج عن الذكر. لذا، تجدين أنه من خصائص الين الراحة وعدم التمتع بروح الحماس ومن خصائص اليانج الطاقة والعنف والنشاط. يتدفق كلٌّ من الين واليانج عبر اثنتا عشرة قناة يُطلق عليها الزوالية أو خطوط التنصيف (Meridians). ترتبط هذه الخطوط أو القنوات بمناطق معينة في جسم الإنسان عن طريق إدخال إبر رفيعة للغاية في مناطق معينة. وبالتالي، يتم تنظيم هذا التدفق ويستعيد الجسم توازن الطاقة بين كل من الين واليانج. فالجدير بالذكر هنا أن الكثير من السيدات يجدن أن اتباع جلسات الوخز بالإبر بانتظام مفيد للغاية في أثناء سن اليأس. ويرجع ذلك ببساطة إلى أن تغير الهرمونات يعمل على إحداث حالة من اختلال التوازن.

يُستخدم الوخز بالإبر بطريقة منتظمة لعلاج الكثير من الأعراض والحالات المرضية المصاحبة لسن اليأس. فربما تجدين أن هذا الأمر يساعدكِ في الشعور بحال أفضل، إذ يخفف من حدة الشعور بالقلق والأرق. وقد ترغبين في استخدامه بوجه خاص للتخفيف من حدة الألم أو التخلص من الحالات المرضية المزمنة، مثل: الصداع النصفي أو التهاب المفاصل. وفي نهاية حديثنا عن هذا النوع من العلاج، يُرجى الانتباه إلى ضرورة تلقيكِ العلاج على يد متخصصين.

الضغط الإبري

يُعد الضغط الإبري (Shiatsu) أو الذي يُطلق عليه (Acupressure) علاجًا يابانيًا يستخدم فيه المتخصصون أيديهم

وأصابعهم ومرفقيهم أو ركبتيهم من أجل تنشيط المناطق التي توجد بجوار قنوات الطاقة عن طريق التدليك. الجدير بالذكر هنا أن المستويات المختلفة من الضغط يتم توظيفها وفقًا للأجزاء التي تتضح حاجتها للعلاج. وبوجه خاص، يُعتبر الضغط الإبري من الطرق الجيدة للتغلب على الأرق والصداع والقلق. وعلى الرغم من أنه من الأفضل دون شك أن يتم العلاج على يد أحد المتخصصين، يمكنكِ ممارسة هذا النوع من العلاج بنفسكِ أو بالاستعانة بإحدى الصديقات أو زوجكِ لمساعدتك في هذا الأمر. فالعديد من السيدات يفضلنّ الضغط الإبري لأنه لا يتطلب على الإطلاق أن تقوم السيدة بخلع ملابسها أو التمدد أو الاستلقاء – فهذا النوع من العلاج يمكن إجراؤه في أثناء الجلوس باستقامة على أحد المقاعد.

التدليك والزيوت العطرية

في الوقت الحالي، يمكنكِ ممارسة أنواع التدليك كافة نظرًا لإتاحتها – على سبيل المثال لا الحصر: التدليك السويدي والتدليك التايلاندي وتدليك الرأس الهندي.

سيكولوجيًا، يُعتبر التدليك بالأيدي بطريقة مجدية مفيدًا للغاية بالنسبة لكِ. فيمكن أن يساعدكِ في الشعور بكونكِ أكثر هدوءًا وأكثر رضاءً عن ذاتكِ. فعن طريق مساعدتك في الشعور بالاسترخاء وإخراج شحنة التوتر منكِ، يساعد التدليك على تحسين معدلات النوم لديكِ. وربما يساعدكِ أيضًا في التقليل من الشعور بالانفعالية وحدة الطبع.

الجدير بالذكر هنا أن حالات الصداع وآلام العضلات والمفاصل تتحسن بشكل جيد عن طريق التدليك. وغالبًا ما تكون آلام الرأس والرقبة والكتفين ناتجةً عن الشعور بالتوتر. وبمجرد أن يتم تدليك المناطق المصابة، تسترخي العضلات. وبطريقة مشابهة، يمكن عن طريق التدليك الخفيف أن تتحسن حالة الشعور بآلام المفاصل وتيبسها أو إصابات الأنسجة الرخوة (Soft tissue) لتتم استعادة القدرة على التحرك بطريقة طبيعية.

يمكن أن يتم التدليك باستخدام العطور من أجل علاج الحالات المرضية والشكاوى كافة؛ بدايةً بنوبات الشعور بارتفاع في درجة حرارة الجسم وحتى الشعور بالآلام في أثناء الدورة الشهرية. مما لا شك فيه أن المعالج المتخصص سيكون قادرًا على خلط مزيج من الزيوت العطرية من أجل علاج شكواكِ. وسيتضمن جزءٌ من العلاج استنشاق هذه الزيوت في أثناء تدليك الجسم بها. أما عن الزيوت التي يُنصح باستخدامها بشكل خاص في أثناء سن اليأس، فهي تتضمن زيت خشب الصندل (Sandalwood) وزيت الورد وزيت الشمر. ولكن من ناحيةٍ أخرى، هناك بعض الزيوت الأخرى التي يمكن أن تكون فعّالة للغاية للتغلب على بعض الأعراض المتمثلة في الاكتئاب والتقلبات المزاجية.

استخدام الزيوت العطرية في المنزل

يمكن أن يتم استخدام الزيوت العطرية أيضًا في المنزل. فإذا كنتِ تخططين للتدليك، إنه من الأهمية بمكان أن تقومي بتخفيف الزيت أو الزيوت العطرية التي قمتِ باختيارها مع الزيوت الأساسية المتمثلة في زيت اللوز أو زيت بذور العنب أو زيت السمسم. فيمكن أن تتم إضافة الزيوت العطرية إلى حوض

الاستحمام (البانيو)، ولكن بعد ملئه بالماء. وإذا كنتِ تريدين توزيعها بصورةٍ أفضل، فإنه بإمكانكِ خلطها بملعقةٍ من الزيوت الأساسية أو كوب من اللبن الطازج. وللاستفادة القصوى من هذا الحمام، ينبغي عليكِ أن تستحمي أولاً، ثم تستخدمين هذا الحمام ببساطة للاسترخاء.

أما بالنسبة للإصابة بالصداع، فاستخدمي طريقة الاستنشاق للتغلب عليه؛ وذلك عن طريق إضافة من أربع لخمس قطرات من الزيت العطري في وعاء صغير على مقدار من الماء يقرب من النصف لتر – حوالي ٠,٤٧٣ لتر – على أن يكون الماء قد أوشك على الغليان. قومي باستخدام فوطة كبيرة تكفي لتغطية الرأس كلها وأغلقي عينيكِ وتنفسي في ظل البخار المُعطر المتصاعد واستنشقيه لمدة خمس دقائق. ولتقليل خطورة تعرضكِ للحرق عن طريق اندفاع الوعاء الذي يوجد به الماء الساخن لأعلى، ضعي الوعاء الصغير الذي يوجد به الماء في وعاء أكبر.

بالإضافة إلى ما سبق، عليكِ استخدام جهاز التبخر[٨] من أجل تسكين الآلام والاسترخاء – خاصةً في المساء. فيمكن أن يتم وضع قطرات قليلة من زيت اللافندر أو الخزامى (Lavender) على بعض الماء في وعاء قليل العمق ووضعه على شعلة ليستمر المفعول لما يقرب من ساعتين وهو ما يتيح لك بالتالي الحصول على قدر كافٍ من النوم ليلاً.

علاوةً عمَّا سبق، ينبغي أن يتم اختيار نوع التدليك الذي ترتاحين لاتباعه وتأكدي من أن الأخصائية مؤهلة لإجراء هذا النوع من التدليك. فبعض السيدات يفضلنّ تدليك الجسم

---

(٨) جهازٌ يُستخدم لتبخر الدواء بغرض استنشاقه

بأكمله، بينما تفضل الأخريات التركيز على منطقتي الرقبة والكتفين. إن معظم المعالجين يعملون على وجود تواؤم بين احتياجاتكِ والطريقة المُستخدمة في التدليك. ويعني هذا أيضًا أنه بإمكانكِ أن تطلبي من الأخصائية أن تجعل التدليك أكثر قوةً أو اعتدالاً. ففي بعض الأحيان، يمكن أن يكون تدليك المناطق المصابة بالتوتر بصفة خاصة كالكتفين أمرًا غير مريح بالمرة. لذا، إذا ما حدث لكِ ذلك، عليكِ أن تطلبي منها الكف عن ذلك أو التخفيف من التدليك.

الاعتماد على النفس في التدليك

في أغلب الأحيان، يمكن أن تشعري بالراحة والاسترخاء وارتفاع مستوى النشاط والطاقة لديكِ عندما تعتمدين على نفسكِ في التدليك - كما أن هذا الأمر يمكن أن يساعدك في الشعور بأنكِ متحكمة في ذاتك. فعلى أية حال، إنه من الأمور التلقائية للغاية أن تقومي بتدليك المكان الذي يؤلمك بنفسك.

يمكن أن يكون لتدليك الوجه والرأس فوائد متعددة فيما يخص تسكين الصداع الشديد. فيمكنكِ إما الجلوس على أحد المقاعد أو الاستلقاء على الأرض في أثناء تدليك رأسكِ ووجهك. أغلقي عينيكِ وافعلي الخطوات التالية برفق.

- ضعي يديكِ على جانبي وجهكِ ودلكيهما برفق.
- استخدمي أصابعكِ لعمل حركات دائرية صغيرة في وجهكِ وجبينكِ، ثم وسّعي المسافة لتصبح الحركات الدائرية أكبر. أزيدي من الضغط على كل مكان تدلكيه - خاصةً حول الفكين _ أينما يوجد التوتر غالبًا.

- ضعي باطني كفيكِ مقعرين – وكأنهما كوبين – على أذنيكِ واستمعي إلى صوت البحر الباعث على التهدئة.
- ضعي يديكِ منبسطتين على جبينكِ، على أن تكون الأصابع في مقابل بعضها البعض وابدئي في السحب برفق نحو الخارج إلى أن تصل أصابعك إلى الصدغين. توقفي في هذه النقطة واضغطي برفق. كرري هذا التمرين للعديد من المرات.
- مرري أصابعك ببطء ورفق خلال الشعر، مع التأكد من أنكِ قد بدأتِ من جذوره. وذلك بتبادل اليدين دون توقف.

التدليك المُخصص للتخلص من التوتر العصبي

يتم التركيز في هذا الشكل من أشكال التدليك على القدمين فقط. وهو يحتوي في حد ذاته على العديد من العناصر المُكونة لطريقة الوخز بالإبر والضغط الإبري. يعمل الأخصائيون في هذا النوع من التدليك على أساس أن جميع أعضاء الإنسان الكبرى لديها ما يوازيها من مناطق في القدم. فعن طريق فحص هذه المناطق المختلفة، يمكن أن يخبركِ المتخصص بالأماكن المعينة في الجسم التي يختل فيها التوازن، وبالتالي تحتاج إلى علاج.

يتضمن العلاج في حد ذاته مزيجًا من التدليك والضغط الذي يكون على مناطق معينة في القدمين. والجدير بالذكر هنا أن هذا النوع من العلاج يناسب الكثير من الأفراد نظرًا لأنه لا يتطلب خلع الملابس ولكونه باعثًا على الاسترخاء الشديد. وعلى الرغم من ذلك، يمكن أن تكون هناك بعض اللحظات التي تشعر فيها المريضة بعدم الراحة في أثناء الضغط على مناطق معينة.

فكغيره من أشكال التدليك الأخرى، يُعتبر التدليك المُخصص للتخلص من التوتر العصبي جيدًا للتخلص من التوتر الانفعالي. كما أن العديد من الأفراد يوضحون في حقيقة الأمر أنهم يشعرون بالتحسن عندما يكونون مصابين أساسًا ببعض الحالات، مثل: الصداع النصفي وارتفاع معدل ضغط الدم والأمراض الجلدية – مثل: الصدفية – والاضطرابات الهضمية المتمثلة في القولون العصبي وغيره.

طريقتا تاي شي واليوجا

على الرغم من أن نظام تاي شي آتٍ من التقاليد الصينية واليوجا من أصل هندي، تقدم الطريقتان فوائد بدنية ونفسية متشابهة.

ترجع أصول طريقة تاي شي إلى الفنون العسكرية. وتهدف هذه الطريقة في حقيقة الأمر إلى استخدام الحد الأدنى من القوة لمحاربة العدوانية. إن طريقة اليانج التي ازدادت ممارستها بشكل عام في الوقت الحالي قد تم تطويرها في بداية القرن العشرين. وقد تلاشت القفزات والركلات واللكمات حتى أصبح التركيز على الصحة، مما يحفز على تدفق الطاقة في جميع أجزاء الجسم. فبمجرد تعلمكِ لبعض الحركات الخاصة بطريقة تاي شي، ستشعرين أنها جميعًا تشكل مجموعة متكاملة. وبمجرد القيام بإحدى الحركات، ستنتقلين إلى ما تليها برشاقة. بعد ذلك، ستصبح الجلسة بأكملها طريقةً تأملية تقريبًا تستطيعين فيها التركيز على القيام بكل حركة وأدائها بطريقة جيدة على قدر استطاعتكِ. الجدير بالذكر هنا أن الحركات في حد ذاتها ليست

معقدة على الإطلاق، بل أنها محددة للغاية وتتم ببطء. وهذا هو الأمر الذي يجعلها ممتازة فيما يتعلق بتقوية العضلات في الساقين والذراعين وعضلات البطن والظهر. كما أنها أيضًا تُعتبر جيدة لقدرتها على الحفاظ على توازن الجسم. تتضمن هذه الطريقة أيضًا بالإضافة إلى ذلك الاعتياد على التنفس بطريقة صحيحة من أجل المساعدة في الاسترخاء بشكل جيد والاستفادة القصوى من طاقة الجسم.

أمَّا عن اليوجا، فهي شبيهة إلى حدٍ ما بطريقة تاي شي، مع اختلافات الأوضاع. لا تُعد اليوجا من الأنشطة التنافسية، مثلها في ذلك مثل طريقة تاي شي. فببساطة شديدة، تقومين فيها بأداء كل وضع على نحو جيد على قدر استطاعتكِ. فتُعتبر اليوجا أسلوبًا رائعًا يُستخدم لتقوية العضلات وفردها وتحسين مرونة الجسم وتوازنه. كما أن لها تأثيرًا أيضًا على العقل، مما يساعد في التخفيف من حدة الضغط العصبي والتوتر. فمع الاسترخاء، يمكن أن يحدث انخفاضٌ في ضغط الدم المرتفع وتحسن في معدلات النوم وفي عملية الهضم. فما تحتاجينه لتمرين اليوجا في حقيقة الأمر يتمثل في امتلاك قدر معين من القدرة على التحمل، في حين أنكِ مع الوقت ستحصلين عليه. فمعظم جلسات اليوجا ينبغي أن تبدأ بدقائق قليلة من التأمل من أجل المساعدة في جعل الذهن صافيًا. ويتبع ذلك بعض تمرينات التنفس التي تساعد في التركيز على الأوضاع التي تقومين بها، كما تعمل أيضًا على استرخاء الجسم.

نظرًا لأن أوضاع اليوجا تتسم بالثبات وعدم الحركة، فلا توجد سوى نسبة خطورة منخفضة للغاية للتعرض للإصابات. ولكن في حقيقة الأمر، من المهم للغاية أن تخبري أخصائي اليوجا الذي

تتابعين معه ما إذا كنتِ قد أصبتِ بأية مشكلات، مثل: إصابة الركبة أو آلام في الظهر.

من السهل للغاية أن يتم إيجاد مراكز لممارسة تمرينات اليوجا. وفي الوقت الحالي، تُعتبر المراكز التي تتم فيها ممارسة طريقة تاي شي أكثر إتاحةً مقارنةً بالوقت السابق. وبمجرد تعلُّم حركات الطريقتين وأوضاعهما وكيفية ممارستهما بطريقةٍ صحيحة، ستتمكنين من ممارسة أي منهما في المنزل بنفسك في الوقت الذي يناسبك.

دراسة حالة

"لقد حاولت منذ العديد من السنوات أن أمارس اليوجا. وعندما أوشكت على الانتهاء من سن الأربعين، بدا لي أنه قد حان الوقت الآن لممارستها. فوجدت مركزًا مُخصصًا لممارستها وكانت المدربة هناك شخصية جذابة للغاية. فقد كانت حريصة على أن تتأكد كل مرة مما إذا كانت إحدى السيدات تعاني من مشكلة في الظهر أو الركبة أو أي مكان آخر أم لا. وكانت أيضًا تبذل أقصى مجهود لها معنا من أجل تصحيح أوضاعنا في أثناء ممارسة التمرين. فالجدير بالذكر هنا أن هذه الجلسات مختلفة دون شك عن جلسات الألعاب الرياضية - الأيروبكس - التي كنت أمارسها منذ عشر سنوات. فبعض أوضاع اليوجا تبدو بسيطة للغاية، في حين أن المدربة كانت دائمًا ما تشجعنا على فرد الجسم لأبعد ما هو مطلوب منا وعلى الاحتفاظ بوضع الجسم لفترة أطول. وفي حقيقة الأمر، كان أكثر ما أمتعني هو التركيز الداخلي الذي كنا نقوم به - فلم يكن هناك أي وقت للنظر إلى ما يفعله أي أحد آخر أو للمقارنة بين الطرق والأساليب المُتبعة. فما يحدث إنما هو

اندماج تام فيما تفعله. وكنتيجةٍ لذلك، كان الأمر باعثًا على الاسترخاء بشكل رائع – فتخيلي أنها ساعة كاملة لا تفكرين فيها في أي شيء آخر سوى فيما تفعلينه في تلك اللحظة. ومن الواضح جليًا بالطبع أنني أحب حالة الاسترخاء العميق التي أكون فيها في نهاية كل جلسة."

مشكلات الظهر والمفاصل

في حين أن مشكلات الظهر والمفاصل ربما لا تكون من الأعراض المصاحبة لسن اليأس، تجدين أنها تزداد حتمًا كلما تقدمنا في العمر. وفي هذا السياق، تجدين أن هناك ثلاثة أنواع من العلاج يمكن أن تساعدكِ بصورة خاصة عند التعرض لهذا النوع من المشكلات.

المعالجة اليدوية

تقوم المعالجة اليدوية على مبدأ يقول إن العمود الفقري يؤثر على المشكلات التي يعاني منها الفرد في أجزاء مختلفة من الجسم. لذا، إذا ما تم تقويم العمود الفقري، يمكن أن يتم التخفيف من حدة الإصابة ببعض الحالات الأخرى، مثل: الاضطرابات الهضمية والحالات المرضية الأخرى التي ترتبط بالعمود الفقري بصورة مباشرة، مثل: الصداع وألم المفاصل والعضلات. ولكن، قبل البدء في العلاج باستخدام هذه الطريقة، ينبغي أن يكون الأخصائي على درايةٍ بتاريخكِ المرضي كاملاً مع طرحه عليكِ الأسئلة المتعلقة بأسلوب حياتكِ. ويمكن من أجل المساعدة في الوصول إلى التشخيص الصحيح أن يتم إجراء أشعة إكس. واعلمي

أن جلسة العلاج الأولى ستستمر لما يزيد عن الساعة الواحدة. ومع تحسن الحالة، ستصبح الجلسات أقل مدةً.

علاج أمراض العظام

مما لا شك فيه أن هذا النوع من علاج أمراض العظام مختلفٌ عن المعالجة اليدوية سالفة الذكر. ويكمن وجه الاختلاف في أنه ليس فقط العمود الفقري هو ما تتم معالجته، بل أيضًا العضلات والمفاصل والعظام. والأخصائي في علاج أمراض العظام عليه أن يطلع على التاريخ المرضي الكامل الخاص بالحالة التي هو بصددها وأن يطرح عليها الأسئلة المتعلقة بحالتها الانفعالية. ففي هذه الطريقة العلاجية، ربما تقومين عند اتباعها باستخدام التدليك أو أساليب فرد العضلات أو المعالجة اليدوية من أجل علاج مجموعة من الاضطرابات التي تعانين منها. وبصفةٍ خاصة، أثبتت تقنية علاج أمراض العظام نجاحها في التخلص من ألم الظهر، بما في ذلك عرق النسا والإصابات الناتجة عن ممارسة الرياضة.

طريقة ألكسندر

تُعتبر طريقة ألكسندر من الطرق العلاجية المفيدة في حالة الإصابة بألم الظهر والمفاصل. فهي تعلّم المرضى الوضع الصحيح للجسم؛ فلكِ أن تتخيلي كيف يمكن أن يصنع الوقوف بطريقة صحيحة وكذلك الجلوس بالطريقة الصحيحة المعجزات. وهذا الأمر لا ينطبق فقط على ألم الظهر المزمن، ولكن على الحالات المرضية الأخرى أيضًا لإعطاء الفرصة لأعضاء الجسم كافة لأداء الوظائف بفعّالية. من الواضح جليًا أن تعلُّم التحرك برشاقة وبطريقة طبيعية مرةً أخرى -

كما كان الحال عند تعلُّمه في الصغر – وطرح العادات السيئة التي تم الاعتياد عليها جانبًا يمكن أن يعملا على تعزيز احترام وتقدير الشخص لذاته وثقته في نفسه. ففي أثناء المشي، حاولي قدر استطاعتكِ أن تحافظي على فرد جسمكِ. والجدير بالذكر هنا أن معظم الجلسات فردية وتستطيعين أيضًا في المنزل ممارسة ما قد تعلمتيه في الجلسات.

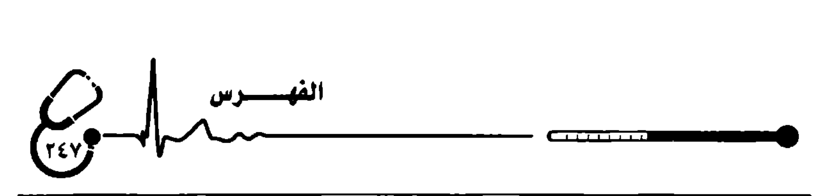
تتضمن الاستعانة بطرق العلاج الطبيعية للتغلب على الأعراض المصاحبة لسن اليأس التفكير بتأنٍّ فيما تشعرين به وفي احتياجاتك بوجه عام. وقد يتطلب ذلك امتلاككِ درجة أكبر من إدراك ذاتكِ – بدنيًا وذهنيًا – وإدراك ما يحدث لكِ أكثر مما يتطلب الأمر نفسه في حالة تناولكِ أحد الأدوية الموصوفة لكِ من قِبل الأطباء. أمَّا عن المنهج العلاجي الشامل، فهو يعني أن تتم معالجة الشخص بالكامل من جميع النواحي. فالعديد من السيدات قد شعرنّ بالتحسن في الأعراض البدنية اللاتي كنّ يعانينّ منها، إلى جانب بعض الفوائد السيكولوجية. فمجرد الشعور بالقدر الأكبر على التحكم مقارنةً بالوقت السابق يمكن أن يساعدكِ في النظر إلى هذه المرحلة من حياتكِ على أنها عملية طبيعية بشكل كامل بدلاً من اعتبارها مرضًا لا بد من علاجه أو نوعًا من أنواع العجز الذي لا بد من تقويمه.

لا تعني الطريقة الطبيعية فيما يخص التغلب على الأعراض المصاحبة لسن اليأس أنه لا بد من تجاهل الطب التقليدي المُتعارف عليه والتغاضي تمامًا عنه؛ فهناك أوقات تتضح فيها ضرورة الاستعانة بالعلاج الطبي التقليدي. ومن الأهمية بمكان أيضًا أن تثابري على استشارة الممارس العام من أجل التأكد مما إذا كانت هناك أي أعراض غير طبيعية تنتابك، مثل: نزيف غير

طبيعي أو وجود عدوى مهبلية أو ألم في الثدي أو وجود كتل فيه أو الإصابة المتكررة بالصداع. كذلك، تتضح أهمية استشارة الممارس العام أولاً بأول في إجراء الفحوص المنتظمة المتعلقة بضغط الدم أو أية أشعة أخرى.

بالنسبة للتغلب على العديد من الأعراض المُتعارف عليها المصاحبة لسن اليأس، بدأ الدمج بصورة متزايدة بين الطب التقليدي وأنواع العلاج التكميلي من أجل إحداث تأثير ملائم. وكلٌّ على حدة لديه ما يقدمه لكِ عندما تبلغين هذه الفترة من حياتك.

الفهـــــرس



صحة وعافية

كيف تتخطين سن اليأس؟
Coping with the Menopause

منذ فترة قريبة نسبيًا، لم يكن يُعار الانتباه إلى السيدات اللاتي يبلغن سن اليأس ويعانين من الأعراض المصاحبة لها. فلم يكن يُنظر إلى أعراض، مثل نوبات الشعور بسخونة في الجسم وحالات التعب أو الاكتئاب التي تصيب السيدات في هذه السن، سوى على أنها أعراض طبيعية في هذه المرحلة العمرية. وكان المتوقع أن السيدات عليهن أن يثابرن ويستمررن في حياتهن بصورة طبيعية، لذلك لم يكن يتم توفير إلا القليل من الدعم والمساعدة لهن.

ولكن الأمر اختلف كثيرًا في الوقت الحالي. حتى أنه أصبح في إمكان معظم السيدات تخطي هذه المرحلة العمرية وهن يتمتعن بحالة صحية ومعنوية جيدة. ولعل ما ساعد في تبني هذه النظرة التفاؤلية من جانب السيدات ذلك التطور الهائل الذي شهده العلاج في هذا المجال، حيث تم بالفعل اكتشاف وتطوير العلاج بالهرمونات التعويضية، مما أحدث فرقًا كبيرًا في حياة السيدات.

يضع هذا الكتاب بين يديك جميع المعلومات الأساسية التي ترغبين في معرفتها عن سن اليأس. كما أنه يحدثك أيضًا عن الخيارات المتاحة أمامك بجميع ما لها من مميزات وعيوب.

نبذة عن المؤلف:

"جانيت هروود" كاتبة وصحفية ذات خبرة في مجال الكتابة عن الصحة. كما أنها إحدى العضوات في إحدى الجمعيات المهتمة بالكتابة في مجال الصحة، وتسهم في تحرير اثنتين من المجلات. وعلاوةً على ذلك، فإن لها ستة كتب في مجال الصحة، من بينها هذا الكتاب.

sheldon PRESS



زوروا موقعنا
http://www.darelfarouk.com.eg
للشراء عبر الإنترنت
http://darelfarouk.sindbadmall.com

